

# **TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ**

## **10. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ**

### **MESLEK SORUNLARI SEMPOZYUMU**

#### ***“1. Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurultayı”***

**(17-18 Haziran 2003 Antalya – Dedeman)**

- ◆ **Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi**
- ◆ **Diş Hastalıkları ve Tedavisi ve Endodonti**
- ◆ **Ortodonti**
- ◆ **Pedodonti**
- ◆ **Protez**
- ◆ **Periodontoloji**
- ◆ **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tadilatı**
- ◆ **Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinin Sunumu ve Finansmanı**

**Çalışma Grubu Raporları**

**Kurultay Sonuç Bildirgesi**

## **AĞIZ, DIŞ, ÇENE HASTALIKLARI VE CERRAHİSİ ÇALIŞMA GRUBU RAPORU**

### **Dişhekimi Tanımı**

Dişhekimi insan sağlığı ile ilgili olarak dişlerin ve dişetleriyle ağız boşluğu, çene ve komşu dokuların sağlığının korunması, hastalıkların ve diş ve çene düzensizliklerinin teşhis ve tedavisinin yanı sıra rehabilite edilebilmesi ile ilgili her türlü klinik ve sistemik uygulamaları etik kurallar içerisinde icra etmeye yetkili kişidir.

### **Dişhekimliği Eğitiminde Mevcut Durum**

Diş hekimliği eğitim süresi 5 yıldır. Aşağıda belirtilen ve Yüksek Öğretim Kuruluna sunulması aşamasında olan dişhekimliği fakülteleri çekirdek eğitim programı taslağı eğitimimizin yakın gelecekteki durumunu göstermektedir.

## **DIŞHEKİMLİĞİ ULUSALÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI TASLAĞI**

### **Dişhekimliği Eğitiminin Amacı**

Dişhekimliği eğitiminin amacı; ağız ve diş sağlığını insan sağlığının tüm boyutları ile birlikte bir bütün olarak ele alan; ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgi ve teknolojilerde zaman içinde gerçekleşecek her tür gelişme ve değişmelere duyarlı; bu gelişme ve değişmeleri verdiği hizmete yansıtabilecek; gerek koruyucu gerekse tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetlerini etkin olarak ve her basamakta verebilecek; bu hizmetin gereklerini planlayabilecek, uygulayabilecek, sonuçlarını değerlendirebilecek ve sağlık ekibinin etkin bir üyesi olarak görev ve sorumluluklarını yerine getirebilecek ve tüm bu işlevleri meslek etiği ilkelerini gözönünde tutarak gerçekleştirebilecek nitelikte profesyonel dişhekimi yetiştirmektir.

### **Mezun Dişhekiminde Bulunması Gereken Özellikler**

- Çalıştığı alanlarda bütüncül davranabilme
- Yaşam boyu öğrenebilme
- Etkin bir ekip üyesi olabilme,
- Lider olabilme,
- Değişim yaratabilme,
- Meslek etiği ilkelerine uygun davranabilme,
- Kanıta ve araştırmaya dayalı karar alabilme,
- İnsan haklarına ve değerlerine uygun davranabilme,
- Kendini ve mesleki çalışmalarını yazılı ve sözlü ifade edebilme.

### **Dişhekimliği Eğitim Programının Hedefleri**

- Koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin geliştirilerek sürdürülmesi.
- Tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin geliştirilerek sürdürülmesi.
- Toplumun öz bakım becerilerinin geliştirilmesi.
- Ağız ve diş sağlığında bütüncül yaklaşımın sağlanması.
- Yaşam boyu öğrenme ve gelişim sorumluluğunun sürdürülmesi.
- Mesleksel gelişim ve değişimin izlenmesi ve katkıda bulunulması.
- Kuramsal bilgileri uygulamaya dönüştürebilme.
- Kanıta ve araştırmaya dayalı çalışma planı yapabilme, yürütebilme ve sonuçları değerlendirebilme.
- Uygulamalarda eleştirel düşünce süreci kullanabilme.
- Mesleksel uygulamalarda hasta, hasta yakınları, diğer hekimler ve yardımcı personel ile etkin ve yapıcı ilişkiler kurabilme.
- Yasal ve etik ilkelere uygun davranma.
- Etkin bir ekip üyesi olarak; planlamacı, katılımcı, analitik davranabilme.

- Liderlik yapabilme ve değişim başlatıcı görev yapabilme.

Çekirdek eğitim listesinde yer alan konularla ilgili olarak, öğrencilere kazandırılması düşünülen bilgi düzeyleri aşağıdaki kısaltmalarla tanımlanmıştır.

### **Kısaltmalar ve Tanımları**

- TT** Mezunlar bu hastalıkların nedeni ve oluş mekanizmasını, **tanısını, ayırıcı tanısını** bilmeli ve **tedavi** edebilmeli
- T** Mezunlar bu hastalıkların **tanısını** koyabilmeli, tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli ön girişimleri yapmalı
- BD** Mezunlar bu hastalıklar hakkında **bilgi sahibi** olmalı, bu hasta grubuna yönelik dental girişim yapabilmeli
- B** Mezunlar uzmanlık gerektiren hastalıklar hakkında **bilgi sahibi** olmalı
- A** Mezunlar bu durumda **acil girişimleri** yapabilmeli
- K** Mezunlar bu hastalıklar hakkında **bilgi sahibi** olmalı, **korunma ve profilaksi yöntemlerini** bilmeli ve/veya uygulayabilmeli
- Y** Gereğinde ileri müdahale için uzmana **yönlendirmeli**

<b>KONU</b>	<b>TEORİK</b>	<b>BECERİ</b>	<b>KOD</b>
<b>ACİL ENDODONTİK TEDAVİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acil endodontik tedavi prensipleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acil tedavi prosedürlerinin bilinmesi ve uygulanabilmesi</li> <li>▪ Acil tedavi sonrasında ağrı ve enfeksiyona karşı kullanılacak ilaçların bilinmesi ve uygun reçete yazabilme</li> </ul>	<b>TT,A</b>
<b>ADEZİV PROTEZLER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adeziv yöntemlerin prostodontide kullanılışı</li> <li>▪ Adeziv protez çeşitleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adeziv protezler planlayabilme, endikasyon, kontrendikasyon, avantaj ve dezavantajlarını bilme.</li> <li>▪ Adeziv protezler yapabilme gerektiğinde hastayı uzman hekime yönlendirebilme.</li> </ul>	<b>BD,Y</b>
<b>AĞARTMA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Renklenmenin etiyojisi ve sınıflaması</li> <li>▪ Ağartma endikasyon ve kontrendikasyon</li> <li>▪ Ağartma malzemeleri</li> <li>▪ Uygulama teknikleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vital ve devital dişlerde ağartma yöntemlerini uygulayabilme</li> </ul>	<b>TT</b>
<b>AĞIZ KANAMALARI VE KANAMA MÜDAHALESİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kanama tipleri ve hemostaz</li> <li>▪ Kanama müdahalesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kanama sebeplerini tanıyabilme</li> <li>▪ Acil kanama müdahalesi yapabilme,</li> <li>▪ İleri kanama tedavisi için hastayı yönlendirebilme</li> </ul>	<b>TT,A,Y</b>
<b>AĞIZ MİKROBİYOLOJİSİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ağız florası</li> <li>▪ Diş çürüklerinin mikrobiyolojisi</li> <li>▪ Kök kanal mikrobiyolojisi</li> <li>▪ Periodontal hastalıkların mikrobiyolojisi</li> </ul>		<b>B</b>

<b>AĞIZ MUKOZASI HASTALIKLARI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sınıflandırma</li> <li>▪ Vezikülobüllöz lezyonlar</li> <li>▪ Viral kökenli hastalıklar</li> <li>▪ Beyaz lezyonlar</li> <li>▪ Kırmızı lezyonlar</li> <li>▪ Kırmızı-beyaz lezyonlar</li> <li>▪ İmmunolojik bozukluklarla ortaya çıkan lezyonlar</li> <li>▪ Endokrinolojik olarak ortaya çıkan lezyonlar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ağız mukozası lezyonlarının tanısını koyabilme</li> <li>▪ Konservatif tedavilerini uygulayabilme</li> <li>▪ Malign potansiyeli olan lezyonları ayırt edebilme,</li> <li>▪ Uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>AĞIZ,DİŞ,ÇENELER BÖLGESİNİN VE KOMŞU ANATOMİK BOŞLUKLARIN ENFEKSİYONLARI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Akut ve kronik iltihap</li> <li>▪ Periodonsiyum çevresi iltihapları</li> <li>▪ Perikoronar iltihaplar</li> <li>▪ Odontojen apseler</li> <li>▪ Uzak bölge iltihapları</li> <li>▪ Osteomyelit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanı koyabilme ve konservatif tedavi ilkelerini doğru uygulayabilme</li> <li>▪ Tedavi için hastayı yönlendirebilme</li> </ul>	<b>TT,Y</b>
<b>AĞRI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş, çeneler, yüz bölgesinde</li> <li>-Ağrı algılanması</li> <li>-Ağrıların nitelikleri</li> <li>-Ağrı kontrolü</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş, çeneler ve yüz bölgesindeki ağrıları nitelendirebilme ve kontrol edebilme.</li> <li>▪ Tedavisini yapabilme ve ileri tedavi için hastayı yönlendirebilme</li> </ul>	<b>BD,A,Y</b>
<b>ANAMNEZ</b>	<p><b>Erişkin ve Çocukta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hasta yakınması</li> <li>▪ Medikal özgeçmiş</li> <li>▪ Dental özgeçmiş</li> <li>▪ Ailesel özgeçmiş</li> <li>▪ Çocukluk hastalıkları ve ağız içi bulguları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Uygun sorularla hastanın medikal, dental ve ailesel özgeçmişini sorgulayabilme</li> <li>▪ Elde ettiği bilgileri yorumlayabilme</li> <li>▪ Hasta dosyası hazırlayabilme</li> <li>▪ Epikriz hazırlayabilme</li> </ul>	<b>TT</b>
<b>ARTİKÜLATÖRLER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Artikülatör ve yüz arki tipleri.</li> <li>▪ Kondil yolu, kesici yolu eğimleri ve Bennett açısı.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Artikülatör tiplerini ve çeşitlerini ayırt edebilme.</li> <li>▪ Yüz arki transferi yapabilme.</li> <li>▪ Ortalama değer artikülatörü kullanabilme.</li> </ul>	<b>BD</b>

<b>AŞIRI DENTİN DUYARLILIĞI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dentin duyarlılığı tanım ve etkenlerinin bilinmesi ve giderilmesine yönelik uygulamalar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Duyarlılığı tespit edebilme</li> <li>▪ Tedavi edebilme</li> </ul>	<b>TT</b>
<b>BİYOMATERYALLER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periodontolojide ve oral-maksillofasiyal cerrahide kullanılan greft materyalleri</li> <li>▪ Yönlendirilmiş doku rejenerasyonu materyalleri</li> <li>▪ Kök yüzey düzenleyicileri</li> <li>▪ Büyüme faktörleri</li> <li>▪ Yapıştırıcı ajanlar</li> <li>▪ Metaller</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Biyomateryalleri tanıyabilme,</li> <li>▪ Materyale uygun vakayı ayırt edip, uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>B</b>
<b>BİYOPSİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Biyopsi endikasyon-kontrendikasyonları ve komplikasyonları</li> <li>▪ Biyopsi alma prensipleri</li> <li>▪ Biyopsi teknikleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endikasyon koyabilme ve hastayı yönlendirme</li> <li>▪ Basit vakalarda biyopsi alabilme ve uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>BD,Y</b>
<b>BÜYÜME VE GELİŞİM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çocukta normal büyüme ve gelişme ölçütleri</li> <li>• Baş-yüz ve dental arkın prenatal ve postnatal büyüme ve gelişmesi</li> <li>▪ Genetik ve çevresel faktörler</li> <li>▪ Gelişimsel anomaliler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Normali bilmek ve normalden sapan durumları tespit edip uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>ÇENELERARASI İLİŞKİ KAYDI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Farklı dişsizlik olgularında çeneler arası ilişki tipleri.</li> <li>▪ Dikey boyut, en yakın konuşma aralığı, sentrik ilişki ve sentrik oklüzyon.</li> <li>▪ Kayıt gereçleri ve yöntemleri.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sabit ve hareketli protezlerde kullanılan kayıt gereçleri ve yöntemlerini kullanarak çenelerin birbiri ile ilişkisini kaydedebilme.</li> </ul>	<b>BD</b>

<p><b>ÇENE-YÜZ PROTEZLERİ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çene-yüz bölgesindeki doğumsal, gelişimsel ve kazanılmış defektlerin teşhisi ve protetik yönden tedavisi.</li> <li>▪ Çene-yüz protezlerinde kullanılan materyaller ve uygulama şekilleri</li> <li>▪ Plaklar,splintler</li> <li>▪ Ağızda görülen radyoterapi ve kemoterapi komplikasyonlarının önlenmesi ve tedavisi.</li> <li>▪ Radyoterapi protezleri.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çene-yüz protezi gerektiren vakanın teşhisini yapabilme ve uzman hekime yönlendirebilme.</li> <li>▪ Çene- yüz protezlerinin postprotetik bakım ve temizliğini yapabilme.</li> <li>▪ Faset, kroşe, diş, çatlak ya da kırık tamiri gibi küçük onarımlarını yapabilme.</li> </ul>	<p><b>B,Y</b></p>
<p><b>ÇÜRÜK</b></p>	<p><b>Süt ve Sürekli Dişlerde</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etiyolojisi</li> <li>▪ Çürük teorileri</li> <li>▪ Çürük immünolojisi</li> <li>▪ Çürüğün kimyası, morfolojisi ve mikrobiyolojisi</li> <li>▪ Çürüğün sınıflandırılması</li> <li>▪ Tükürük-çürük ilişkisi</li> <li>▪ Teşhisi</li> <li>▪ Tedavisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çürüğün teşhisini ve tedavisini uygulayabilme</li> </ul>	<p><b>TT</b></p>
<p><b>DENTAL MATERYALLER</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Restoratif materyaller</li> <li>▪ Endodontik materyaller</li> <li>▪ Protetik materyaller</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Malzemelerin endikasyonlarını, kullanım alanlarını bilme,</li> <li>▪ Uygulamalarda etkin olarak kullanabilme</li> </ul>	<p><b>BD</b></p>
<p><b>DENTAL RÖNTGEN FİMLERİ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Yapısı</li> <li>▪ Çeşitleri</li> <li>▪ Film kalitesini etkileyen faktörler</li> <li>▪ Film banyosu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ İntraoral ve ekstraoral film banyosu yapabilme</li> </ul>	<p><b>BD</b></p>



<b>DİREKT VE İNDİREKT İLERİ RESTORASYON TEKNİKLERİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ İnley-onley restorasyonlar</li> <li>▪ Lamine veneer restorasyonları</li> <li>▪ Post-core uygulamaları <ul style="list-style-type: none"> <li>-Çeşitleri</li> <li>-Uygulama özellikleri</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avantaj ve dezavantajlarını bilme</li> <li>▪ Endikasyonunu belirleme ve hastayı yönlendirebilme</li> <li>▪ Vakaya uygun post-core yapabilme</li> </ul>	<b>BD,Y</b>
<b>DİŞ ANOMALİLERİ</b>	<p><b>Süt ve Sürekli Dişlerde</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Yer,</li> <li>▪ Şekil,</li> <li>▪ Hacim,</li> <li>▪ Sayı,</li> <li>▪ Renk,</li> <li>▪ Erüpsiyon</li> <li>▪ Yapı bozuklukları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klinik ve radyolojik muayene sonucu dişlerde görülen anomalileri belirleyebilme</li> <li>▪ Restoratif ve endodontik tedavisini yapabilme</li> </ul>	<b>TT</b>
<b>DİŞ ÇEKİMİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Süt ve sürekli diş çekim endikasyonları</li> <li>▪ Kontrendikasyonlar</li> <li>▪ Genel ilkeler</li> <li>▪ Çekim teknikleri</li> <li>▪ Çekim sırası ve sonrası komplikasyonları</li> <li>▪ Komplike diş çekimi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çekim endikasyonunu belirleyebilme ve kontrendikasyonları değerlendirebilme</li> <li>▪ Diş çekimi yapabilme</li> <li>▪ Çekim sırası ve sonrası komplikasyonlarını tedavi edebilme</li> </ul>	<b>TT</b>
<b>DİŞ HEKİMLİĞİNDE GENEL ANESTEZİ VE SEDASYON</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Genel anestezi tanımı, anestezi risklerinin belirlenmesi</b></li> <li>▪ <b>Premedikasyonun amaçları ve kullanılan ilaçlar</b></li> <li>▪ <b>Genel anestezi devreleri ve teknikleri</b></li> <li>▪ <b>Diş hekimliğinde genel anestezi endikasyonları ve anestezipler</b></li> <li>▪ <b>Sedasyon teknikleri, endikasyonları, komplikasyonları ve sedatif ajanlar</b></li> <li>▪ <b>Kaygılı ve koopere olmayan hastalarda sedasyon uygulama ve teknikleri</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş hekimliğinde genel anestezi ve sedasyon gereken vakaların endikasyonunu koyabilme ve konsültasyon isteme</li> </ul>	<b>B,Y</b>

<b>DİŞ HEKİMLİĞİNDE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Teşhis ve tedavi planlamasında diş hekimliği bölümleri arasındaki koordinasyon.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diğer branşlarla ilişkili olarak klinik durumlara hakim olabilme</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>DİŞ KESİMİ VE GİNGİVAL RETRAKSİYON</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kesim kuralları.</li> <li>▪ Kesim gereçleri ve yöntemleri.</li> <li>▪ Gingival retraksiyon gereçleri ve yöntemleri.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş anatomisine sadık ve kullanılacak kron tipine uygun; çevre dokular ile uyumlu ve atravmatik diş kesimi yapabilme</li> <li>▪ Gingival retraksiyon gereçleri ve yöntemlerini kullanarak retraksiyon yapabilme.</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>DİŞ MORFOLOJİSİ VE MANİPLASYONU</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Ağız boşluğu ve dişlerin morfolojisi ile ilgili genel kavramlar</b></li> <li>▪ <b>Dişlerin numaralandırma sistemleri</b></li> <li>▪ <b>Daimi diş morfolojileri ve manipasyonu</b></li> <li>▪ <b>Dişlerin dental ark içinde yanyana ve karşılıklı konumlarının değerlendirilmesi</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş morfolojisini bilmeli ve restorasyonlar için değerlendirebilmeli</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>DİŞ SERT DOKULARI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Histolojisi</li> <li>▪ Biyokimyası</li> <li>▪ Embriyolojisi</li> <li>▪ Fizyolojisi Hastalıkları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sağlıklı ve patolojik yapıyı ayırt edebilme</li> </ul>	<b>B</b>
<b>DİŞ TRAVMALARI</b>	<p><b>Süt ve Sürekli Dişlerde</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etiyoloji</li> <li>▪ Sınıflama</li> <li>▪ Klinik ve radyolojik incelemeler</li> <li>▪ Tedavileri</li> <li>▪ Genç sürekli diş travmaları</li> <li>▪ Yerinden çıkmış (avülse) dişlerin tedavisi (reimplantasyon apeksifikasyon, splintler)</li> <li>▪ Travmaların önlenmesi için alınacak tedbirler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Travmaya uğramış dişlerde tanı koyabilme</li> <li>▪ Tedavi planlaması ve acil tedavisini yapabilme</li> <li>▪ Konsültasyon veya ileri tedavi için uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>TT,A,Y</b>

<b>DİŞHEKİMLİĞİ TARİHİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Doğu,</li> <li>▪ Batı toplumlarında,</li> <li>▪ Osmanlı döneminde dişhekimliği,</li> <li>▪ Türkiye Cumhuriyetinde dişhekimliği</li> <li>▪ Ülkemiz dişhekimliği fakültelerinin tarihçesi</li> </ul>		<b>B</b>
<b>DİŞHEKİMLİĞİ TERMİNOLOJİSİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Dişhekimliği birimleri ile ilgili terminoloji bilgisi</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş hekimliği terimlerini bilmeli ve gerektiğinde kullanabilmeli.</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>DİŞHEKİMLİĞİNDE İLAÇ KULLANIMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antienflamatuar ilaçlar</li> <li>▪ Analjezikler</li> <li>▪ Antibiyotikler</li> <li>▪ Gargaralar</li> <li>▪ Lokal ve sistemik ilaç uygulamaları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Doğru ve uygun reçete yazabilme</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>DİŞHEKİMLİĞİNDE BİLGİSAYAR UYGULAMALARI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dişhekimliğinde hasta verilerinin kaydedilmesinde,</li> <li>▪ Güncel medikal ve dental bilgiye ulaşmada bilgisayar teknolojisini kullanma.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hastaya ait yazılı ve görsel verileri elektronik ortama kaydedebilme,</li> <li>▪ İnternet kullanımı ile güncel bilgilere ve araştırmalara ulaşabilme.</li> </ul>	<b>B</b>
<b>DİŞHEKİMLİĞİNDE ETİK VE DEONTOLOJİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dişhekiminin amacı, görevi, sorumluluğu</li> <li>▪ Etik ilkeler</li> <li>▪ Konsültasyon</li> <li>▪ Hekimlikte reklam</li> <li>▪ Hasta hakları</li> <li>▪ Hekim hakları</li> </ul> <p>Tıbbi deontoloji yönetmeliği</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsültasyon için hastayı ilgili hekime uygun şekilde sevk edebilme</li> </ul>	<b>B</b>
<b>DİŞLERİN EMBRİYOLOJİK GELİŞİMİ VE DİŞ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dişlenme kronolojisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klinikte hasta başında yapılan çalışmalarla bu durumların takip edilip aileleri</li> </ul>	

<b>SÜRME</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dentisyon özellikleri</li> <li>▪ Süt ve daimi dişlerin sürme zamanları</li> <li>▪ Sürme teorileri</li> <li>▪ Diş sürmesini etkileyen faktörler -Prenatal ve postnatal faktörler -Lokal ve genel faktörler</li> <li>▪ Erken ve geç sürme</li> </ul>	<p>bilgilendirebilme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klinik olarak süt ve sürekli dişleri ayırt edebilme</li> <li>▪ Diş sürmesi takibi yapabilme normal oklüzyonu tanımlayıp, anomalileri belirleyebilme</li> </ul>	<b>T</b>
<b>DIŞLERİN MEKANİK VE KİMYASAL AŞINMASI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erozyon</li> <li>▪ Atrizyon</li> <li>▪ Abrazyon</li> <li>▪ Servikal lezyon</li> <li>▪ Aşırı dentin hassasiyeti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dişlerde gözlenen aşınma tiplerini tanımlayabilme ve gerekli tedavi yöntemlerini uygulayabilme</li> </ul>	<b>TT</b>
<b>DOLGU YAPIMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dolgu maddelerinin pulpaya etkisi</li> <li>▪ Restoratif tedavi tekniklerinin adezyon prensipleri</li> <li>▪ Uygun restoratif materyal seçimi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dolgu yapımında karşılaşılan başarısızlıklar ve komplikasyonları bilme ve üstesinden gelebilme</li> <li>▪ Dolgu yapım tekniklerini uygulayabilme</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>DUDAK DAMAK YARIKLARI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dudak Damak Yarıklarının etiyojisi, çeşitleri ve tedavi yöntemleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ DDY hastalarını yönlendirebilme</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>DURDURUCU ORTODONTİK TEDAVİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durdurucu ortodontik tedavi kriterleri</li> <li>▪ Tedavi yöntemleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Basit problemleri çözmeyi bilme ve basit apareyleri uygulayabilme</li> </ul>	<b>BD,Y</b>
<b>ENFEKSİYON HASTALIKLARI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bakteriyel, viral, fungal enfeksiyon hastalıkları ve tedavileri</li> <li>▪ Fokal enfeksiyon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bu hastalıkların tanısını yapabilme, dental müdahaleler esnasında gerekli önlemleri alabilme ve tedavisini yapabilme</li> </ul>	<b>TT,K</b>
<b>ENFEKSİYON KONTROLÜ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çapraz enfeksiyonlar</li> <li>▪ İatrojenik enfeksiyonlar</li> <li>▪ Sterilizasyon ve dezenfeksiyon yöntemleri</li> <li>▪ Dezenfektan maddeler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Şirürjik ve hijyenik el dezenfeksiyonu yapabilme</li> <li>▪ Alet dezenfeksiyonu ve sterilizasyonunu yapabilme</li> <li>▪ Ortam dezenfeksiyonu yapabilme</li> </ul>	<b>TT</b>

<b>FANTOM (MODEL SİMÜLASYON) UYGULAMALARI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş hekimliği branşlarıyla ilişkili model simülasyon uygulamaları</li> </ul>		<b>BD</b>
<b>GERİATRİK HASTALARA YAKLAŞIM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geriatri</li> <li>-Tanımı</li> <li>-Sınıflaması</li> <li>-Ortaya çıkan değişiklikler</li> <li>▪ Tedavi yaklaşımları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geriatrik hastayla iletişim kurabilmeli</li> <li>▪ Tedavi yaklaşımını bilmeli</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ İntraoral radyografi</li> <li>▪ Ekstraoral radyografi</li> <li>▪ İleri görüntüleme yöntemleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Açıortay, paralel, bitewing tekniği ile radyografi elde edebilme</li> </ul>	<b>BD,Y</b>
<b>HAREKETLİ PROTEZLER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tam (total) protezler</li> <li>▪ Hareketli bölümlü protezler</li> <li>-Hareketli bölümlü protez bileşenleri</li> <li>▪ Planlama</li> <li>▪ Estetik, fizyolojik, statik ve biyomekanik ilkeler</li> <li>▪ Diş dizimi, modelaj, muflalama ve protezlerin bitirilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş morfolojisine, çevre yumuşak ve sert dokulara uyumlu; çiğneme sisteminin fizyolojik bütünlüğü ile dengeli bir ilişkiye sahip hareketli protezler hazırlayabilme ya da diş protez teknikerini yönlendirebilme.</li> <li>▪ Yapımda kullanılan gereç ve yöntemleri tanıma, kullanabilme</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>İLETİŞİM BECERİLERİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasta, hasta yakını-hekim ilişkileri</li> <li>• Hekim-tekniker ve hekim- yardımcı personel ilişkileri.</li> <li>• Hekimler arası ilişkiler ve konsültasyon.</li> <li>▪ Dental tedavi açısından psikolojik yaklaşım</li> <li>▪ Meslek etiği ve deontoloji.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hasta ve hasta yakınları ile etkili iletişim kurabilme</li> <li>▪ Hastalar, hasta yakınları, yardımcı personel, laboratuvar personeli ve diğer hekimler ile yapıcı, açık, nesnel ve saygın bir iletişim kurabilme.</li> <li>▪ Hastaya psikolojik yaklaşım tekniklerini uygulabilme</li> </ul>	<b>BD</b>

<b>İLK YARDIM VE ACİL TEDAVİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hastanın değerlendirilmesi</li> <li>▪ İlaç uygulamaları</li> <li>▪ Hayati göstergeler</li> <li>• Vital bulgular</li> <li>▪ Acil klinik tablolar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oral-parenteral ilaç uygulayabilme</li> <li>▪ Branül uygulaması yapabilme</li> <li>▪ İlk yardım ve kardiyopulmoner resüsitasyon ve reanimasyon uygulaması yapabilme</li> </ul>	<b>TT,A,Y</b>
<b>İMLANTOLOJİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dental implantolojide tanı ve tedavi planlaması</li> <li>▪ Cerrahi uygulama prensip ve protokolu</li> <li>▪ İmplant materyalleri</li> <li>▪ Osseointegrasyon</li> <li>▪ İmplant destekli protezler ve biyomekanik kurallar</li> <li>▪ İmplantların takibi, uzun dönem değerlendirme kriterleri ve komplikasyonlar</li> <li>▪ Periimplant doku patolojileri ve tedavileri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ İmplant endikasyonu koyabilme ve uygulama bölgelerini değerlendirebilme</li> </ul>	<b>B,Y</b>
<b>KALITIMSAL HASTALIKLAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Otozomal dominant ve resesif geçişli hastalıklar, sendromlar ve ağız bulguları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ağız, diş bulgularını tanıyabilme ve hastayı uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>KANAL TEDAVİSİ</b>	<p><b>Süt ve Sürekli Dişlerde</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endikasyon;</li> <li>▪ Kontrendikasyon</li> <li>▪ Endodontik anestezi ve pulpanın devitalizasyonu</li> <li>▪ Kök kanal morfolojileri ve endodontik giriş kaviteleri</li> <li>▪ Kanal boyunun saptanması</li> <li>▪ Kök kanallarını genişletme teknikleri</li> <li>▪ Kök kanallarında irigasyon ve dezenfeksiyon</li> <li>▪ Kök kanallarının doldurulması</li> <li>▪ Endodontik tedavi görmüş dişlerin restorasyonu</li> <li>▪ Endodontik tedavilerde başarı kriterleri</li> <li>▪ Kanal tedavisi yenileme nedenleri ve uygulanan teknikler</li> <li>▪ Genç daimi dişlerde endodontik tedavi (apeksifikasyon ve apeksogenesiz)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kanal tedavisine ait tüm klinik prosedürleri bilme ve uygulayabilme</li> <li>▪ Tüm endodontik tedavilerde başarı kriterlerini bilme</li> <li>▪ Kanal tedavilerinin yenilenmesinde endikasyon koyabilme ve tedavi için uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>TT</b>

<b>KAVİTE PREPARASYONU</b>	<b>Süt ve Sürekli Dişlerde</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kavite preparasyon kuralları</li> <li>▪ Kavite preparasyonu gereç ve yöntemleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kavite preparasyon tekniklerini uygulayabilme</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>KİSTLER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sınıflandırma</li> <li>▪ Kistlerin patoloji ve morfolojisi</li> <li>▪ Kistlerin tanı yöntemleri</li> <li>▪ Klinik belirtileri</li> <li>▪ Tedavileri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kist tanısı koyabilme ve tedavisinde hastayı yönlendirebilme</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>KOMBİNE PROTEZLER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Hassas ve yarı hassas bağlantılı protezler</b></li> <li>▪ <b>Teleskop protezler</b></li> <li>▪ <b>Overdenture'lar</b></li> <li>▪ <b>Geçici amaçlı protezler</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hassas ve yarı hassas bağlantıların, teleskopların ve dişüstü protezlerin endikasyon, kontendikasyon, avantaj ve dezavantajlarını bilme. Gerekliğinde hastayı uzman hekime yönlendirebilme.</li> </ul>	<b>BD,Y</b>
<b>KORUYUCU DİŞHEKİMLİĞİNDE ÇÜRÜK ÖNLEYİCİ YAKLAŞIMLAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mekanik ve kimyasal plak kontrolü,</li> <li>▪ Sistemik ve topikal flor uygulamaları</li> <li>▪ Fissür sealant ve koruyucu rezin uygulamaları</li> <li>▪ Diş sağlığı açısından hasta ve ebeveyn eğitimi</li> <li>▪ Gıda maddelerinin fiziksel ve kimyasal özelliklerinin çürük üzerine etkisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş fırçalama ve diş ipi kullanma eğitimini verebilme</li> <li>▪ Topikal flor ve sealant uygulaması yapabilme</li> </ul>	<b>TT,K</b>

<b>KORUYUCU ORTODONTİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Emme, emzirme, yalancı emzik, biberon kullanımı</li> <li>• Çocuklarda okluzal rehberlik</li> <li>▪ Süt dişlerinin önemi ve korunması</li> <li>▪ Doğru solunum ve yutkunma fonksiyonu</li> <li>▪ Kötü alışkanlıklar ve kontrolü</li> <li>▪ Kas fonksiyonları ve egzersizleri</li> <li>▪ Yer tutucular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hastaları ve aileleri bu konularda bilgilendirebilme</li> <li>▪ Süt dişlerinin korunması amaçlı uygulamalar yapabilme</li> <li>▪ Doğru solunum ve yutkunma egzersizlerini hastalara öğretebilme</li> <li>▪ Çeşitli kas egzersizlerini hastalarda uygulayabilme</li> <li>▪ Yer tutucuları laboratuvarda hazırlayıp, hasta ağızında uygulayabilme</li> </ul>	<b>TT,K</b>
<b>LENFATİK SİSTEM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lenfatik sistem hastalıklarının sınıflandırılması, teşhisi,medikal ve cerrahi tedavisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hastalıkların tanınması ve gerektiğinde uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>BD,Y</b>
<b>LOKAL ANESTEZİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Topikal, infiltratif ve regional anestezilerin intraoral ve ekstraoral uygulama teknikleri</li> <li>▪ Anestezik maddele <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nitelikleri</li> <li>-Yerel ve sistemik etkileri</li> <li>-Damar daraltıcı maddeler</li> <li>-Yerel ve genel komplikasyonlar</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lokal anestezide kullanılan gereçleri kullanabilme ve ağız içi ve dışı anestezi tekniklerini uygulayabilme</li> <li>▪ Anestezi komplikasyonlarını tedavi edebilme</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>MAKSİLLOFASİYAL BÖLGEDE GÖRÜLEN SENDROMLAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konjenital</li> <li>▪ Gelişimsel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sendromların tanınması ve ilgili uzmana yönlendirilmesi</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>MUAYENE YÖNTEMLERİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ekstraoral yöntemler</li> <li>▪ İntraoral yöntemler</li> <li>▪ Vital bulgular</li> <li>▪ Laboratuvar tetkikleri</li> <li>▪ Radyografik muayene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klinik muayene yöntemlerini uygulayabilme,</li> <li>▪ Normal ve patolojik yapıları ayırt edebilme,</li> <li>▪ Laboratuvar bulgularını değerlendirebilme</li> <li>▪ Elde ettiği bulguları değerlendirerek tanı, ayırıcı tanı, tedavi planlaması yapabilme</li> </ul>	<b>BD,Y</b>



<p><b>MUAYENEHANE YÖNETİMİ VE ERGONOMİ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aletlerin seçimi ve özellikleri</li> <li>▪ Muayenehanede çalışma düzeni</li> <li>▪ Dişhekiminin hastada çalışma şekilleri</li> <li>▪ Dişhekiminde meslek hastalıkları</li> <li>▪ Muayenehane işletme prensipleri</li> <li>▪ Personel eğitimi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hasta kayıtlarını tutabilme</li> <li>▪ Dişhekimliğinde kullanılan alet ve cihazların özelliklerini bilmek ve kullanabilmek</li> </ul>	<p><b>BD</b></p>
<p><b>OKLÜZYON</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Terminoloji</li> <li>▪ Oklüzyon tipleri</li> <li>▪ Oklüzyonun tanımlanması ve ideal oklüzyon kriterleri</li> <li>▪ Travmatik oklüzyon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oklüzyonun tanımlanması</li> <li>▪ Travmatik oklüzyonun teşhis ve tedavisini yapabilmeli</li> <li>▪ İleri tedavi için uzman hekime yönlendirebilmeli</li> </ul>	<p><b>BD,Y</b></p>
<p><b>OPERASYON TEKNİKLERİ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preoperatif hazırlık, postoperatif bakım</li> <li>▪ Gömülü dişlerin etiyojisi, çekim nedenleri ve teknikleri</li> <li>▪ Apikal rezeksiyon</li> <li>▪ Preprotetik cerrahi</li> <li>▪ Odontojenik tümör operasyonları</li> <li>▪ Ortodontik cerrahi (Minör cerrahi)</li> <li>▪ Maksiller sinüs cerrahisi ve oroantral fistüller</li> <li>▪ İnsizyon ve sutür teknikleri</li> <li>▪ Greft uygulamaları</li> <li>▪ Termal cerrahi</li> <li>▪ Alt ve üst çene kemiği şirürjisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çekim yeri ve operasyon yara bakımı yapabilme</li> <li>▪ Komplike olmayan gömülü dişleri çekebilme</li> <li>▪ Endikasyon koyabilme ve hastayı yönlendirme</li> <li>▪ Kemik düzensizliklerini düzeltebilme</li> <li>▪ Küçük çaplı tümöral oluşumları eksize edebilme</li> <li>▪ Oroantral fistülleri kapatabilme</li> <li>▪ İnsizyon ve sutür tekniklerini yapabilme</li> </ul>	<p><b>TT,Y,A</b></p>

<b>ORTODONTİDE HAREKETLİ APAREYLER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hareketli ortodontik apareylerin <ul style="list-style-type: none"> <li>-Bölmeleri</li> <li>-Tutucu ve aktif elemanları</li> <li>-Endikasyon ve kontrendikasyonları</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kroşe bükebilmek ve plak hazırlayabilme</li> <li>▪ Basit hareketli ortodontik apareyleri hasta ağızına uygulayabilme</li> <li>▪ Konsültasyon veya tedavi için uzman hekime yönlendirme</li> </ul>	<b>BD,Y</b>
<b>ORTODONTİDE PEKİŞTİRME TEDAVİSİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pekiştirme gerektiren ve gerektirmeyen durumlar</li> <li>▪ Pekiştirme süresi</li> <li>▪ Pekiştirme amacı ile kullanılan aygıtlar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Basit pekiştirme apareylerini yapabilme ve tamir edebilme</li> </ul>	<b>BD,Y</b>
<b>ORTODONTİDE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI</b>	<p><b>Fonksiyonel ortodontik apareyler</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Fonksiyonel çene ortopedisinin felsefesi, endikasyonları</li> <li>▪ Ağız dışı ortopedik/ortodontik aparey çeşitleri ve kullanım alanları</li> <li>▪ Sabit tedavi teknikleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsültasyon veya tedavi için uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>ORTODONTİK ANOMALİLER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ortodontik anomalilerin etiyolojisi</li> <li>▪ Genel Sınıflama,</li> <li>▪ Angle Sınıflaması <ul style="list-style-type: none"> <li>-Angle Sınıf I, Sınıf II division 1, Sınıf II division 2 ve Sınıf III düzensizlikler</li> </ul> </li> <li>▪ Diastemalar</li> <li>▪ Çene darlıkları</li> <li>▪ Açık kapanış</li> <li>▪ Derin kapanış</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klinikte ortodontik anomalilerin sınıflandırılması, normal ve normalden sapmaların belirlenmesi,</li> <li>▪ Konsültasyon ya da tedavi için uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>ORTODONTİK KUVVETLER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ortodontik, ortopedik ve doğal kuvvetler</li> <li>▪ Diş hareketleri ve diş hareketlerinde meydana gelen histolojik değişiklikler</li> <li>▪ Ankraj</li> </ul>		<b>B</b>

<b>ORTODONTİK TANI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anamnez</li> <li>▪ Klinik muayene (ağız içi ve ağız dışı)</li> <li>▪ Fonksiyonel muayene</li> <li>▪ Ölçü alma</li> <li>▪ Model yapımı</li> <li>▪ Ortodontik model analizleri</li> <li>▪ Ortodontide röntgen</li> <li>▪ Sefalometrik analiz yöntemleri</li> <li>▪ Ortodontide fotoğraf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ortodontik açıdan anamnez alma, intraoral ve ekstraoral muayene yapabilme</li> <li>▪ Fonksiyonel muayene yapabilme</li> <li>▪ Ortodontik ölçü alma</li> <li>▪ Laboratuvarında model yapımı</li> <li>▪ Model analizlerinin ve sefalometrik analizlerin uygulanması</li> <li>▪ Ortodontik fotoğraf çekimi ve analizi</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>ORTOGNATİK CERRAHİ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çeneler bölgesinin morfolojik bozukluklarının düzeltilmesi</li> <li>▪ Ortognatik cerrahi <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ortodontik planlama</li> <li>-Cerrahi yöntemler</li> <li>-Prognoz ve hasta takibi</li> </ul> </li> <li>▪ Distraksiyon osteotomisi</li> <li>▪ Oral ve maksillofasiyal cerrahide estetik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsültasyon ve tedavi için hastayı uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<b>T,Y</b>
<b>ÖLÇÜ VE MODEL ELDE ETME</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Farklı dişsizlik durumlarına göre ölçü ve model elde etme gereçleri ve yöntemleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sabit ve hareketli protezler için kullanılan ölçü gereçleri ve yöntemlerini kullanarak ölçü alabilme.</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>PEDODONTİDE İLERİ RESTORATİF TEDAVİ UYGULAMALARI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aşırı madde kayıplı anterior ve posterior bölge süt dişi restorasyonları</li> <li>▪ Paslanmaz çelik kronlar</li> <li>▪ Çocuk protezleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endikasyonuna göre uygun restorasyonu yapabilme</li> </ul>	<b>BD</b>
<b>PEDODONTİDE TEDAVİ PLANLAMASI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çocuk hastada yaşlara göre tedavi planlaması</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hastanın yaşına göre tedavi planlamasını yapabilme</li> </ul>	<b>TT</b>
<b>PERİAPEKS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anatomisi</li> <li>▪ Embriyolojisi</li> <li>▪ Histolojisi</li> <li>▪ Biyokimyası</li> <li>▪ Fizyolojisi</li> </ul>		<b>B</b>

<b>PERİAPİKAL HASTALIKLAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etiyoloji</li> <li>▪ Sınıflama</li> <li>▪ Tedavi</li> <li>▪ İyileşme mekanizmaları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periapikal hastalıklara tanı koyulması ve tedavi planlaması yapılabilmesi</li> </ul>	<b>TT</b>
<b>PERİODONTAL DOKULAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sement,periodontal ligament, dişeti, alveol kemiği</li> <li>▪ -Histoloji, ultrastrüktür, biyokimya, fizyoloji, embriyoloji</li> <li>▪ Gingival sulkus ve dişeti oluşu SIVISI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sağlıklı ve patolojik yapıyı ayırt edebilme</li> </ul>	<b>B</b>
<b>PERİODONTOLOJİDE ESTETİK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Gingival marjin ve yumuşak dokuyla ilgili estetik kavramlar</b></li> <li>-Serbest dişeti ve konnektif doku greftleri</li> <li>-YDR, gingivektomi ve kron boyu uzatma</li> <li>▪ <b>Dişeti çekilmeleri ve tedavisi</b></li> <li>▪ <b>Yetersiz keratinize dişeti genişliği</b></li> <li>▪ <b>Frenilum ataçmanları</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periodontal problemin çözümüne yönelik cerrahi teknikleri kavrama ve gereğinde uzmana yönlendirme</li> </ul>	<b>B,Y</b>
<b>PERİODONTAL HASTALIKLAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etiyolojisi</li> <li>-Plak ve eklentiler</li> <li>▪ Diş taşı</li> <li>▪ Periodontal indeksler</li> <li>▪ Periodontal hastalıkların patogenezi, ve histopatolojisi</li> <li>▪ Periodontal hastalıkların tanısı ve sınıflandırılması</li> <li>♦ Dişeti hastalıkları</li> <li>♦ Periodontitis</li> <li>▪ Periodontal hastalıkların prognozu</li> <li>▪ Acil periodontal durumlar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periodontal hastalıklarda klinik ve radyolojik olarak tanı koyabilme</li> <li>▪ Prognozu tahmin edebilme</li> <li>▪ Eklentileri uzaklaştırabilme</li> <li>▪ Acil durumlarda gereken tedaviyi uygulayabilme</li> </ul>	<b>TT,Y,A</b>

<p style="text-align: center;"><b>PERİODONTAL TEDAVİ PLANLAMASI VE PROGNOZ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hastanın yapacağı plak kontrolü , motivasyon, OHE (dişmacunları, fırçalar)</li> <li>▪ Dişyüzeyi temizliği</li> <li>▪ Kök yüzeyi düzleştirilmesi</li> <li>▪ Cerrahisiz periodontal tedavi ve sonuçlarının değerlendirilmesi</li> <li>▪ Cerrahi periodontal tedavi <ul style="list-style-type: none"> <li>-Flep</li> <li>-Gingivektomi</li> <li>-Yara iyileşmesi</li> <li>-Sütür materyalleri ve patlar</li> <li>-Kemik içi ceplerin tedavisi</li> <li>-Mukogingival cerrahi</li> </ul> </li> <li>▪ Furkasyon defektleri ve tedavisi</li> <li>▪ Splintler</li> <li>▪ Periodontal tedavilerde karşılaşılan başarısızlıklar ve çözüm yolları</li> <li>▪ Periodontal idame</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klinikte hastaya yaklaşım ve anamnez alabilme,periodontal muayene</li> <li>▪ Hasta motivasyonu</li> <li>▪ Hafif ve orta şiddette periodontal hastalıkların tanısı ve diş yüzeyi temizliği ve kök yüzeyi düzleştirilmesi, sonuçlarını klinik olarak değerlendirilebilme</li> <li>▪ Klinik ve radyolojik olarak furkasyon defektlerini saptayabilme ve tedavisi hastayı tedavi ile ilgili olarak bilgilendirme</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>BD,Y</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>PORSELEN VE UYGULAMA TEKNİKLERİ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Porselen yapısı ve çeşitleri</li> <li>▪ Metal destekli porselenler</li> <li>▪ Tam seramik sistemler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endikasyon-kontrendikasyon, avantaj-dezavantajlarını bilme</li> <li>▪ Hastayı gereğinde uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>BD,Y</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>PROTETİK HASTA MOTİVASYONU</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alışma dönemi sorunları ve giderilmesi.</li> <li>▪ Protezlerin bakımı ve temizliği.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sabit ve hareketli protez kullanmaya başlayan hastaya gerekli bilgileri verebilme.</li> <li>▪ Alışma döneminin kısa ve sorunsuz geçmesini sağlayabilme.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>BD</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>PROTETİK PROVALAR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Farklı dişsizlik durumlarına göre provalarda dikkat edilecek özellikler.</li> <li>▪ Oklüzal dengeleme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sabit ve hareketli protezlerin yapımı sırasında gerek ara aşamalarda gerekse tamamlanmış olan protezin uyum kontrollerini yapabilme, küçük sorunları giderebilme.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>BD</b></p>

<p><b>PROTETİK TANI VE TEDAVİ PLANLAMASI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protetik tanı ve tedavi planlaması</li> <li>▪ Dişsizlik olgularının sınıflandırılması.</li> <li>▪ Protetik endikasyon ve kontrendikasyonlar.</li> <li>▪ Protetik tedavi planlaması</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protetik tedavi gereksinimi olan olguları muayene edebilme.</li> <li>▪ Ağız dışı, ağız içi, radyografik ve tanı modeli verilerini değerlendirebilme.</li> <li>▪ Hastayı bilgilendirebilme.</li> <li>▪ Sabit ve hareketli protezler için tedavi planı hazırlayabilme.</li> <li>▪ Uygun kron, köprü ve hareketli protez tipini seçebilme.</li> </ul>	<p><b>BD</b></p>
<p><b>PROTETİK UYGULAMA SONRASI PERİYODİK KONTROLLER</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protez kullanım süreci içinde ortaya çıkan doku değişiklikleri.</li> <li>▪ Protezlerin periyodik klinik bakımı.</li> <li>▪ Faset, kroşe, diş, çatlak yada kırık tamiri.</li> <li>▪ Astarlama ve kaide yenileme.</li> <li>▪ Sabit protezlerin çıkarılması.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kullanım süreci içinde protezde ve çevre yumuşak yada sert dokularda ortaya çıkmış olabilecek değişiklikleri saptayabilme.</li> <li>▪ Protezin temizliği; faset, kroşe, diş, çatlak yada kırık tamiri; astarlama ve kaide yenileme işlemlerini yapabilme yada kurallara uygun şekilde yapılmasını sağlayabilme.</li> <li>▪ Yenilenmesi gereken sabit elemanları atravmatik şekilde çıkarabilme.</li> </ul>	<p><b>BD</b></p>
<p><b>PROTEZ ÖNCESİ HAZIRLIKLAR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protez öncesi restoratif, endodontik, periodontolojik, cerrahi ve ortodontik hazırlıklar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protetik tedavi öncesinde çekilmesi yada onarılması gereken dişlere, değiştirilmesi gereken yumuşak yada sert doku konturlarına karar verebilme.</li> </ul>	<p><b>BD</b></p>
<p><b>PULPA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anatomisi</li> <li>▪ Embriyolojisi</li> <li>▪ Histolojisi</li> <li>▪ Biyokimyası</li> <li>▪ Fizyolojisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pulpa ve kök kanallarının morfolojisinin bilinmesi</li> </ul>	<p><b>B</b></p>
<p><b>PULPA HASTALIKLARI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etiyoloji</li> <li>▪ Sınıflama</li> <li>▪ Tedavi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pulpal hastalıklara tanı koyabilme ve tedavi planlaması yapabilme</li> </ul>	<p><b>TT</b></p>

<p><b>RADYASYON BİYOLOJİSİ VE RADYASYONDAN KORUNMA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Radyasyonun somatik,genetik etkileri</li> <li>▪ Hasta, hekim ve çevrenin radyasyondan korunma yöntemleri</li> <li>▪ Doz azaltma teknikleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hasta, hekim ve çevreyi radyasyonun zararlı etkilerinden koruyacak ortamı hazırlayabilme</li> </ul>	<p><b>TT,K</b></p>
<p><b>RADYOGRAFİK ARTEFAKTLAR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Çekim hataları</li> <li>▪ Banyo hataları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ İntraoral ve ekstraoral radyografilerde çekim veya banyo kaynaklı hataları tanıyabilme</li> </ul>	<p><b>BD</b></p>
<p><b>RADYOGRAFİK YORUM</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Normal radyografik anatomi</li> <li>▪ Dişler ve destek dokulardaki patolojiler, Çene ve yüz kemiklerindeki; -Enfeksiyöz hastalıklar -Kistler, -Tümöral oluşumlar, -Metabolik -Genetik, -Sistemik hastalıkların radyografik bulguları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anatomik ve patolojik yapılara ait radyografik bulguları ayırt edebilme,</li> <li>▪ Uygun tedavi planlaması yapabilme ve gereğinde yönlendirebilme</li> </ul>	<p><b>TT,Y</b></p>
<p><b>RADYOLOJİYE GİRİŞ VE TANIMLAR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Genel bilgiler</li> <li>▪ X ışınlarının özellikleri</li> <li>▪ X ışınlarının tipleri</li> </ul>		<p><b>B</b></p>
<p><b>RADYOOPAK, RADYOLUSENT VE MİKST LEZYONLAR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Kemikte görülen lezyonlar</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kemikte radyopak, radyolusent ve mikst lezyonların tanı ve tedavisini yapabilme ve gereğinde uzmana yönlendirme</li> </ul>	<p><b>BD,Y</b></p>
<p><b>REZORPSİYONLAR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Süt ve Sürekli Dişlerde</li> <li>▪ Etiyolojisi</li> <li>▪ Sınıflaması</li> <li>▪ Rezorpsiyon tedavisinde uygulama teknikleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rezorpsiyonu olan dişlerde tanı koyabilme ve tedavi planlaması yapabilme</li> <li>▪ Konsültasyon veya tedavi için uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<p><b>TT,Y</b></p>

<p><b>SABİT PROTEZLER</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tam ve parsiyel kronlar</li> <li>▪ Köprüler <ul style="list-style-type: none"> <li>-Çeşitleri</li> <li>-Gövde tipleri</li> <li>-Endikasyon, kontrendikasyonları</li> </ul> </li> <li>▪ Estetik, fizyolojik, statik ve biyomekanik ilkeler</li> <li>▪ Simantasyon</li> <li>▪ Döküm, tesviye, polisaj ve uyumlama</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diş morfolojisine, çevre yumuşak ve sert dokulara uyumlu; çiğneme sisteminin fizyolojik bütünlüğü ile dengeli bir ilişkiye sahip sabit protezler hazırlayabilme ya da diş protez teknikerini yönlendirebilme.</li> <li>▪ Yapımda kullanılan gereç ve yöntemleri tanıma, kullanabilme.</li> </ul>	<p><b>BD</b></p>
<p><b>SİNÜS MAKSİLLARİS HASTALIKLARI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etiyoloji</li> <li>▪ Patoloji</li> <li>▪ Klinik ve radyolojik tanı</li> <li>▪ Tedavisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sinüs maksillaris hastalıklarını radyolojik ve klinik olarak tanıyabilme</li> <li>▪ Hastayı yönlendirebilme</li> </ul>	<p><b>BD,Y</b></p>
<p><b>SİSTEMİK HASTALIKLAR VE MEDİKAL RİSK TAŞIYAN HASTALAR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kardiyovasküler,</li> <li>▪ Endokrin,</li> <li>▪ Hematolojik,</li> <li>▪ İmmün,</li> <li>▪ Gastrointestinal,</li> <li>▪ Solunum,</li> <li>▪ Nöromuskuler sistem hastalıkları</li> <li>▪ Böbrek hastaları,</li> <li>▪ Onkolojik hastalar,</li> <li>▪ Transplantasyon hastaları,</li> <li>▪ Engelli, uyumsuz ve özürlü hastalarda dental tedavi yaklaşımı</li> <li>▪ Sistemik hastalıklarda acil durumlar ve tedavileri</li> <li>▪ Gebelik</li> <li>▪ Diş hekimliğinin kadınlarla ilgili yönleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sistemik hastalığı olan bireylerin hastalığı ve kullandığı ilaçların; oral dokulardaki etkilerini, dişhekiminin uygulayacağı tedaviye etkisini değerlendirebilme,</li> <li>▪ Uygun tedavi planlaması yapabileme.</li> <li>▪ Tıbbi sorunlu hastalarda yapılacak tedaviden önce hastanın doktoru ile konsültasyon yapabileme, bu hastanın sorununa çözüm getirebilecek uzman bir hekimle işbirliği içinde çalışmayı planlayabilme</li> <li>▪ Engelli hastalarda gerekli durumlarda genel anestezi ile tedavi için hastayı uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<p><b>TT,A,Y,K</b></p>



<p style="text-align: center;"><b>TME VE HASTALIKLARI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TME anatomisi</li> <li>▪ TME fizyolojisi</li> <li>▪ Stomatognatik sistem</li> <li>▪ Klinik ve radyolojik eklem muayenesi</li> <li>▪ TME hastalıkları</li> <li>▪ TME tedavisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanı araçlarını kullanabilme</li> <li>▪ İşlev bozukluğu ve hastalıklarının tanısını koyabilme</li> <li>▪ Tedavi edici apareyleri hazırlayabilme</li> <li>▪ Her tür restoratif yaklaşımın TME işlevini bozmayacak şekilde yapılmasını ve kullanılmasını sağlayabilme</li> <li>▪ Tedavisi için gereğinde uzman hekime yönlendirme</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>TT,Y</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>TOPLUM AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI EĞİTİMİ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Toplum ağız ve diş sağlığını ölçme yöntemleri</li> <li>▪ Toplum ağız ve diş sağlığını koruma yöntemleri</li> <li>▪ Bilimsel araştırma ve tarama sonuçlarının değerlendirilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Toplum ağız ve diş sağlığını koruma yöntemlerini uygulayabilme</li> <li>▪ Bilimsel araştırma sonuçlarını kullanabilme</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>BD</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>TRAVMA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Genel klinik objektif ve subjektif semptomlar</li> <li>▪ Klinik radyolojik tanı</li> <li>▪ Genel tedavi prensipleri</li> <li>▪ Kırıkta iyileşme ve iyileşme bozuklukları</li> <li>▪ Dental travmalarda fiksasyon yöntemleri</li> <li>▪ Çene kırıkları</li> <li>▪ Kafa travmaları</li> <li>▪ Orta yüz kırıkları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dental travma ligatürleri ve vestibüler ark ile fiksasyon model uygulamaları yapabilme</li> <li>▪ Hastayı uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>TT,Y</b></p>

<p><b>TÜMÖRLER VE TÜMÖRAL OLUŞUMLAR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tümöral oluşumlar hakkında genel bilgiler ve sınıflandırma</li> <li>▪ Tümöral oluşumların cerrahi tedavileri</li> <li>▪ Premalign lezyonlar</li> <li>▪ Çeneler ve çevre dokularının benign ve malign lezyonları</li> <li>▪ Odontojenik tümörler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ağız ve çenelerin tümöral oluşumlarını tanıyabilme ve hastayı yönlendirebilme</li> </ul>	<p><b>T,Y</b></p>
<p><b>TÜKRÜK BEZİ HASTALIKLARI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tükürük bezi hastalıklarının</li> <li>▪ Tanı yöntemleri</li> <li>▪ Etiyoloji,</li> <li>▪ Patoloji</li> <li>▪ Tedavi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bu hastalıkları değerlendirebilme, tanı koyabilme</li> <li>▪ Hastayı yönlendirebilme</li> </ul>	<p><b>T,Y</b></p>
<p><b>VİTAL PULPA TEDAVİLERİ</b></p>	<p><b>Süt ve Sürekli Dişlerde</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Endikasyon; Kontrendikasyon</li> <li>▪ Tedavi Teknikleri (Direkt kuafaj; Vital amputasyon)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Direkt kuafaj ve vital amputasyona ait klinik prosedürlerin bilinmesi ve uygulayabilme</li> </ul>	<p><b>TT</b></p>
<p><b>YARA VE İYİLEŞMESİ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Yara etkenleri</li> <li>▪ Yara çeşitleri</li> <li>▪ Genel yara semptomları</li> <li>▪ Yara tedavisi ve iyileşmesi</li> <li>▪ Yanık ve donma yaraları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Yara çeşitlerini ayırt edebilme ve ağız içi yara bakımı yapabilme</li> </ul>	<p><b>TT</b></p>
<p><b>YÜZ, BAŞ, BOYUN BÖLGESİNİN SİNİR HASTALIKLARI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etiyoloji</li> <li>▪ Sınıflandırma</li> <li>▪ Tedavi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konservatif tedavi uygulayabilme</li> <li>▪ Cerrahi tedavi için uzman hekime yönlendirebilme</li> </ul>	<p><b>T,Y</b></p>

## **Çalışma Grubunun Tartışma Soruları Üzerindeki Düşünceleri**

Ülkemizde ‘Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Dalının ilgi alanında bir çalışma sonucu ulaşılmış rakamlar olmamakla beraber toplumun genel ağız ve diş sağlığı ve eğitim düzeyi, hastane, muayenehane ve fakültelere başvuran hastalarda gözlenen durum ve uygulanan tedavilere bakıldığında büyük bir gereksinim olduğu görülmektedir.

Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Dalında tedavi gereksinimleri kısmen veya yetersiz olarak karşılanmaktadır.

### **Genel dişhekimlerince karşılanamayan tedaviler.**

- Sedasyon uygulamaları gereksinimi olan vakalar
- İleri preprotetik cerrahi
- Temporomandibuler hastalıklar ve bozuklukların tedavisi,
- Maksillofasiyal yaralanmalar (Sert ve yumuşak dokuları içeren)
- Bölgesel onkoloji (tükrük bezine ait benign ve malign tümörleride içeren)
- Bölgesel rekonstrüktif cerrahi (sert / yumuşak doku greft alınması ve mikro cerrahiye de içeren)
- Ortognatik / ortopedik fasiyal cerrahi
- Ağız hastalıkları ve enfeksiyonları tedavisi
- Estetik cerrahi
- Konjenital anomalilerin cerrahi tedavisi (Dudak damak yarıkları dahil)
- Kraniofasiyal cerrahi ve benzeri Oral Maksillofasiyal cerrahi girişimler

Bahsedilen uygulama sahalarının özelliklerinden dolayı lisans eğitimi sırasında öğrencinin bu tip tedavileri yapabilmesi mümkün olmadığından hasta verilememektedir. Kimi konular çok detaylı olduğundan pratik uygulamaların verilebilmesi mümkün değildir. Ayrıca gelişmiş teknoloji ve yatırımın gerekliliği , tedavinin zor, riskli, uygulamanın özel beceri ve ek eğitim çalışması gerektirmesi nedeniyle yetersizlik ortaya çıkmaktadır.

Dişhekimlerince karşılanamayan bu tedaviler bazı fakülte öğretim elemanları ve çok az olmakla beraber bazı doktoralı dişhekimlerince karşılanmaktadır.

Sadece bu dalda hizmet veren muayenehaneler vardır. Fakat sayısı bilinmemektedir.

Karşılanamayan bu tedavi çeşitleri ile ilgili olarak bazı fakültelerde yoğun bir hasta birikimi vardır.

Dişhekimleri tarafından karşılanamayan bu tedavi çeşitleri ancak bir uzmanlık eğitimi sonrasında karşılanabilir

Bu eğitimin sonunda elde edilecek olan uzmanlık dalının kabul edilmiş uluslararası adı **Oral ve Maksillofasiyal Cerrahidir.**

Bu dalın uzmanlık eğitimi 2 ay anatomi, 2 ay dahiliye, 2 ay anestezi, 2 ay beyin cerrahisi, 6 ay plastik cerrahi, 6 ay kulak burun boğaz ve 10 genel cerrahi rotasyonunu içeren ve eğitiminin içeriği yönetmeliklerle düzenlenmek üzere 5 yıl olarak öngörülmektedir.

## **Dişhekimliğinde Uzmanlıkla İlgili Temel Prensipler**

1. Uzmanlık, temel eğitimimden daha ileri bir eğitim gerektiren bir alan uygulamasıdır.
2. Uzman, ilgili dalda tek başına bir kliniği idare edebilecek bilgi ve beceri sahibi kişidir. Dolayısıyla uzmanlık eğitimi alan kişi bu alanda sağlık hizmeti veren, özelleşmiş, gerekli tanı ve tedavileri uygulama çabası içerisinde olmalıdır.
3. Bir dişhekiminin çalışması genel dişhekimliğinin tüm çalışma sahasını kapsamalıdır
4. Uzmanlığın hangi alanlarda oluşturulacağı toplumsal ihtiyaç, talep, gerekli insan gücü planlaması yapılarak belirlenmelidir.
5. Uzmanlıkların oluşturulması genel dişhekiminin uygulama çeşitliliğini sınırlandırmamalıdır.
6. Hastaların bir uzmana görünmesi için genel dişhekiminin havale etmesi tercih edilmelidir.
7. Uzman, konsültasyon prensipleri içerisinde hastada sadece havale eden genel dişhekiminin talep ettiği tedaviyi uygulamalıdır.
8. Uzmanlık ünvanlarını kullanan uzmanların uzmanlık alanları dışında mesleki uygulama yapmamaları temelde kabul edilmekle beraber bu konunun uygulama esaslarının ilgili bilim derneklerinin görüşü doğrultusunda düzenlenecek yönetmeliklerle belirlenmesine ihtiyaç duyulduğu saptanmıştır.

Çalışma raporundaki tüm kararlar oy birliği ile alınmıştır.

## **ÇALIŞMA GRUBU KATILIMCILARI:**

<b>Başkan:</b>	Prof. Dr. Onur ŞENGÜN	(TDB Eski Genel Başkanı)
<b>Raportör:</b>	Dişhekimisi Mustafa KOCABEY	(75. Yıl Ağız Diş Sağlığı Merkezi)
<b>Üyeler:</b>	Dişhekimisi Nurkan GÜNTEL	(İzmir D.O. Saymanı)
	Prof.Dr. Reha KİŞNİŞÇİ	(TDB Eğitim Komisyonu Başkanı)
	Prof.Dr. Nejat Bora SAYAN	(Ankara Ü.D.F. Dekanı)
	Prof.Dr. Derviş YILMAZ	(Türk Oral Maxillofasiyal Cerrahi Der. Bşk.)

## **DİŞ HASTALIKLARI VE TEDAVİSİ VE ENDODONTİ ÇALIŞMA GRUBU RAPORU**

Uzmanlık konusu; sağlık hizmetlerinin sunumu, finansmanı, yönetimi ve mevzuatı konularının yanı sıra toplumun sağlık kültürü, satın alma gücü, ülkenin vergi sistemi ve işleyiŐi gibi uzmanlıkla bağlantıları olan tüm faktörlerle birlikte değerlendirilmelidir.

Ağız diş sağlığı problemleri çok yaygın olmasına karşın, bireyler; bu konudaki bilinç ve satın alma gücünün eksikliği yüzünden dişhekimliği hizmetlerine tam olarak ulaŐamamaktadır. Ağız diş sağlığı hizmetlerinden yararlanmak isteyen bireyler ise, bu hizmete ulaŐtıđında, dişhekimlerinin güncel bilgi eksikliğine bağlı uygulama yetersizliklerinden kaynaklanan sorunlarla karŐılaŐmakta, ayrıca sağlık kuruluşlarındaki yığılmalardan ötürü bu hizmet verilememektedir. Bu çerçevede, mesleğimizde sürekli dişhekimliği eğitiminin önemi ve bu tür hatalarla karŐılaŐılmaması için yaşam boyu öğrenim düşüncesinin yerleŐmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Kanımızca yasal engeller aŐılarak Sürekli Dişhekimliği Eğitiminin zorunlu bir alt yapıya kavuŐturulması ve bu konuda meslek örgütleri ile bilimsel dernekler ve Dişhekimliği Fakültelerinin iş birliği sağlanmalıdır.

Ülke gerçekleri ve dişhekimliğinin Avrupa Birliği müktesebatına uyumu göz önüne alındığında, Türkiye’de ayrıca dişhekimliğinde uzmanlık eğitimine ihtiyaç olmadığı ve üniversitelerde yapılan doktora eğitimi ve çalışmaları sırasında uzmanlığın ötesinde yoğun bir bilimsel ve klinik yetkinliğe ulaŐıldıđı ortadadır. Sürekli dişhekimliği eğitimi ile yetkinleŐmiŐ dişhekiminin bile yetersiz kaldığı karmaŐık vakaların çözümünde doktoralı dişhekimlerinin kendi alanlarında sağlık hizmeti götürmelerine izin verilmelidir. Bu kapsamda doktora yapmış dişhekimlerinin kamudaki Özlük Hakları ve doktor unvanıyla beraber, eğitimi aldıkları doktora programının adını tabelalarında kullanabilme olanağı mutlaka sağlanmalıdır.

Bununla beraber, Kurultay’ın kabul ettiği uzmanlık dalı önerileri dışına çıkılması durumunda, Diş Hastalıkları ve Tedavisi ile Endodonti Bilim Dallarının da uzmanlık talebi olacaktır (AB direktifleri doğrultusunda).

Bu rapordaki tüm kararlar oybirliği ile alınmıştır.

### **ÇALIŞMA GRUBU KATILIMCILARI:**

**Başkan** : Prof. Dr. Taner YÜCEL (İstanbul Ü.D.F. Konservatif Diş Tedavisi Bilim Dalı)  
**Raportör:** Doç. Dr. Bilge Hakan ŐEN (Ege Ü.D.F. Endodonti Bilim Dalı)  
**Üyeler** : Prof. Dr. Timur ESENER (Cumhuriyet Ü.D.F. Dekanı)  
Prof. Dr. Hülya KÖPRÜLÜ (Ondokuz Mayıs Ü.D.F. Dekanı)  
Prof. Dr. Fatma KORAY (İstanbul Ü.D. F. Konservatif Diş Tedavisi.Bilim Dalı)  
Prof. Dr. Sedat KÜÇÜKAY (İstanbul Ü.D.F. Endodonti Bilim Dalı)

## ORTODONTİ ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

1. Ortodonti tedavi gereksinimi ülkemizde 6-12 yaş grubunda %40 oranındadır. Bu durum ortodonti alanında büyük bir iş gücü gereksinimi olduğunu göstermektedir.
2. Bu dalda tedavi gereksinimleri genel diş hekimlerince hemen hemen hiç karşılanamamaktadır.
3. Karşılanamayan tedaviler koruyucu ve önleyici bazı uygulamaların dışında bütün tedavi çeşitlerini kapsamaktadır.
4. Diş hekimlerindeki bu yetersizlik büyük oranda eğitim kurumlarındaki yetersizlikten, diğer yandan tedavinin doğası gereği öğrenciye hasta verilememesi, konunun çok detaylı olması ve her yönüyle öğrenmenin pratik olarak mümkün olmaması, ayrıca tedavinin zor, riskli, uygulamanın özel beceri, ek eğitim çalışması gerektirmesinden kaynaklanmaktadır.
5. Diş hekimlerince karşılanamayan bu gereksinimler, fakülte ve resmi kurumlardaki uzman ve doktoralı diş hekimlerince ve serbest çalışan uzman ve doktoralı diş hekimleri tarafından karşılanmasına rağmen yetersiz kalmaktadır.
6. Bu dalda çalışan ortodontistlerin %75'i kendi dalında hizmet vermektedir.
7. Karşılanamayan ve sıra bekleyen hasta sayısı 200.000 civarındadır. Çözumsuz hasta yoktur.
8. Diş hekimlerinin bu eksikliklerini gidermek için lisans eğitiminin içerik açısından değiştirilip geliştirilmesi, koruyucu ve önleyici uygulamaların daha detaylı olarak öğretilmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur. Ayrıca diş hekimleri kurs, konferans ve sempozyumlarla desteklenmelidir. Ortodonti alanında uzmanlık eğitiminin verilmesi gerekli görülmektedir.

Ortodonti uzmanlık eğitimi Avrupa Birliği ülkelerinde olduğu gibi yalnızca diş hekimliği fakültelerinde verilmelidir. Bu programın içeriğinde Erasmus Projesi'nin gerektirdiği dersler aynı şekilde yer almalı ve süre minimum 3 yıl olmalıdır. Genel diş hekimleri fakülte eğitimi süresince aldıkları eğitimin gerektirdiği düzeyde ortodonti hastası tedavi edebilmelidirler (Sokrates Eğitim Programı). Genel diş hekiminin ortodontik tedavi çerçevesi, kendi etik ve ahlaki değerleri ile sınırlıdır

Uzmanlık unvanını kullanmak isteyenler, kendi uzmanlık alanı dışında çalışamazlar. Çalışmak isterlerse uzmanlık unvanını kullanamazlar.

### ÇALIŞMA GRUBU KATILIMCILARI:

**Başkan** : Prof. Dr. Türker SANDALLI (Yeditepe Ü.D.F. Dekanı)  
**Raportör** : Dr. Oğuz YILMAZ (Mersin D.O. Başkanı)  
**Üyeler** : Prof. Dr. Nejat ELVERDİ (Marmara Ü.D.F. Ortodonti ABD Başkanı)  
Doç. Dr. Enis GÜRAY (Ortodonti Derneği Başkanı)  
Dr. Levent ÖZSES (TDB Uzmanlık Kurulu Üyesi)

## **PEDODONTİ ÇALIŞMA GRUBU RAPORU**

Oniki yaş grubunda, çürük nedeniyle tedavi bekleyen dişlerin, süt dişlerinde % 98, daimi dişler içinse % 97 oranında tedavi edilemediği ifade edilmiştir. Çocuk ağız diş sağlığı tedavi gereksinimlerinin yeterince karşılanmadığı ortadadır. Ancak yetersizlik tedavi çeşitlerine bağlı olmaksızın, tüm tedavi biçimleri ile ilgilidir.

Çalışma grubu üyeleri, sadece bu alanda hizmet veren muayenehane sayısının yok denecek kadar az olduğu konusunda , düşüncelerini aktarmışlardır. Dişhekimlerinin mesleki eksikliklerinin olduğu ve bu eksikliklerin giderilmesi konusunda sürekli dişhekimliği eğitiminin gerekli olduğu konusunda mutabakata varılmıştır. Akademisyen üyeler bunun yanı sıra uzmanlık eğitiminin önemini vurgulamışlardır.

Çalışma gurubu üyeleri pedodontinin uzmanlık dalı olup olmaması konusunda ortak bir düşünceye varamamışlardır.

Akademisyen üyeler tarafından pedodontinin uzmanlık dalı olması görüşü savunulurken, diğer üyeler tarafından pedodontinin uzmanlık dalı olmaması gerektiği yönünde görüş bildirilmiştir. Her iki tarafın da gerekçeli görüşleri ekte sunulmuştur.

### **Gerekçe:**

Çocuk ağız-diş sağlığı sorunlarının, bu konuda uzmanlaşmış dişhekimlerince çözülebileceğini, çocuklarda ağız-diş sağlığı sorunlarının bir bütün olduğunu olayın korumadan başlayarak zamanla ortaya çıkabilecek olası sorunların aşama aşama tedavisi olduğu ve bunların ancak pedodonti alanında uzmanlaşmış dişhekimlerince sağlanabileceği görüşüne yer verilmiştir. Bunun yanında diş çürüklerinden korunmaya ağırlık verecek pedodontistlerin öneri ve uygulamaları ile gelecekte daha az ağız ve diş sağlığı sorunları olan erişkin toplumlara sahip olunacağı ve bunun birey ve ülke ekonomisine katkıda bulunacağı ileri sürülerek pedodonti biliminin uzmanlık dalı olması gerektiği vurgulanmıştır.

**Prof.Dr. Tefik AKINCI**

**Prof.Dr. Fatma ATAKUL**

## **Gerekçe:**

Ülkemizde 16 milyon civarındaki çocuk nüfusunun ağız ve diş sağlığı sorunlarının, genel dişhekimlerince karşılanması gerekmektedir. Bu, ülke kaynakları ve var olan insan gücü açısından, en uygun modeli oluşturmaktadır. Sadece uzman olarak çalışan pedodontist sayısının yok denecek kadar az olması da, bu yönde bir talebin olmadığı göstergesidir. Pedodonti alanında doktora yapmış olanların da bir bölümünün, hastalarını sınırlayacağı gerekçesiyle bu unvanı kullanmaktan kaçındığı gözlenmiştir. Avrupa Birliği ülkelerine bakıldığında İsveç ve İngiltere dışında pedodontinin uzmanlık olarak kabul edilmediği görülmüştür. Bu ülkelerde geçmişte çok yüksek düzeyde olan çocuk ağız ve diş sağlığı sorunlarının uzmana ihtiyaç duyulmadan çözüldüğü görülmüştür. Pedodontistler tarafından verilecek hizmetin maliyetinin daha fazla olacağı, zaten kaynakları sınırlı ve dişhekimi dağılımının dengesiz olduğu ülkemizde sorunun daha karmaşıklaşacağı gerçeği bu düşünceye destek vermektedir. Türkiye de sevk zincirinin olmaması ve ilk basamakta çözülebilecek bir çok sorunun uzmanlara yönlendirilmesi, kaynak israfına, uzmanların uzmanlık alanı dışında çalışmasına neden olmaktadır. Ayrıca çocuk dişlerindeki yaygın sorunlar, sadece pedodontinin sorunu olmayıp toplum ağız ve diş sağlığı disiplini ve bu doğrultuda geliştirilmiş ulusal sağlık politikalarının olmamasının bir sonucudur.

**Dişhekimi Süha ALPAY**

**Dişhekimi Rıfat YÜZBAŞIOĞLU**

## **ÇALIŞMA GRUBU KATILIMCILARI:**

<b>Başkan</b> : Prof. Dr. Tefik AKINCI	(İstanbul Ü.D.F. Pedodonti ABD Başkanı)
<b>Raportör</b> : Dişhekimi Süha ALPAY	(Ankara D.O. Yönetim Kurulu Üyesi)
<b>Üyeler</b> : Prof. Dr. Fatma ATAKUL	(Dicle Ü.D.F. Dekanı)
Dişhekimi Rıfat YÜZBAŞIOĞLU	(İstanbul D. O. Başkanı)



## PROTEZ ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

Protez dalında ülkemizde tedavi gereksinimi vardır. Ancak bu gereksinimin oranı konusunda Oktay ve Saydam'ın yaptığı araştırmanın dışında bir kaynak bulunmamaktadır.

Dişhekimliği Fakültelerine ve bazı kamu ağız diş sağlığı merkezlerine ait çeşitli sayılar mevcut olsa da Türkiye genelini bölgelere, illere, yaş gruplarına vb. göre ayrıntılı olarak yansıtacak bir çalışma tespit edilememiştir. Fakat yüksek sayılabilecek oranlarda ağız protezlerine ihtiyaç olduğu oy birliği ile düşünülmüştür.

Protez dalında tedavi gereksinimlerinin serbest çalışan dişhekimlerince çok büyük oranda karşılandığı çalışma grubu üyeleri tarafından oy birliği ile kabul edilmiştir. Karşılanamayan tedavi seçeneklerinin ise; Çene-yüz protezleri ile implant destekli protezler ve TME eklemi sorunlu hastaların tedavilerinin karşılanamadığı TUNCELLİ , KILIÇARSLAN ve Gürbüz tarafından ifade edilmiştir. Koçak TME sorunlarının birçok disiplini ilgilendirdiğini, sadece protetik diş tedavisi ile ilgili olmadığını belirterek, doğal dişlerden destek alınarak köprü protezi yapma kriterlerini bilen bir dişhekiminin implant destekli protezler yapabileceğini ifade etmiştir. Ayrıca çene- yüz protezlerinin ilgili bir dişhekimisi tarafından da yapılabileceği söylenmiştir. Beyli; bu düşüncelere katılmayarak iyi bir lisans eğitimi ile dişhekimlerinin bu tedavi seçenekleri yapabileceğini, TDB'nin vereceği uygulamalı sürekli dişhekimliği eğitimleri ile bu eksikliklerin giderilebileceğini ifade etmiştir. Buna örnek olarak; İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesinde 5 yıllık eğitim süresi boyunca toplam 4560 saatlik bir müfredat uygulandığını, buna karşın Mississippi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesinde bu sürenin 4 yıllık eğitim boyunca 5167 saat olduğunu ifade etmiştir.

Yukarıda belirtilen, karşılanamayan tedavi seçeneklerinin yetersizliği hakkında ise; konuların müfredat programında yer almasına rağmen; yeterli sayıda hasta olmaması, yeterli pratik yapılamaması, öğrenci sayısının fazla olması, bazı tedavilerin doğası gereği öğrenciye verilememesi değerlendirilmiş ve son sınıf öğrencilerine bu tedavileri yapma olanağının sağlanabilmesinin yararlı olabileceği düşünülmüştür. Buna ilaveten Beyli, Koçak ve Gürbüz tarafından mevcut öğretim elemanlarının eğitime katkılarının eşit olmaması ve ayrıca gelişmiş teknoloji ve yatırımların yanlış yerlerde veya eksik olarak uygulanmasının dişhekimliği eğitimini olumsuz etkilediği ifade edilmiştir.

Ülkemizdeki tedavi gereksinimine olan ihtiyacın tespitine, hasta şikayetlerinin uzmanlık dalları açısından değerlendirilmesine ve uzman dişhekimisi ihtiyacının sayısal olarak belirlenmesine yönelik çalışmaların TDB ve Sağlık Bakanlığı tarafından acilen yapılmasının öneminde birleşmişlerdir.

Dişhekimlerince karşılanamayan tedavi seçeneklerinin ise, genellikle dişhekimliği fakültelerinde veya resmi kurumlardaki uzman veya doktoralı dişhekimlerince karşılandığı düşünülmüştür.

Sadece protez dalında hizmet veren muayenehane olmadığı belirtilmiştir. Karşılanamayan tedavi çeşitleri ile ilgili sıra bekleyen veya çözümsüz durumdaki vakalar hakkında değerlendirme yapılacak düzeyde bilgi ve sayı mevcut değildir.

Dişhekimlerinin yukarıda sayılan tedavilere yönelik eksikliklerini giderebilmek için; fakülte lisans eğitiminin içerik ve süre açısından geliştirilmesi ve pratik uygulama sayısının

arttırılmasının olumlu olacağı ve TDB'nin mezuniyet sonrası eğitimlerin yararlı olduğu ifade edilmiştir. TUNCELLİ , yukarıdaki eğitimlerin bilgi düzeyinde olup pratiğe yansımaması nedeniyle eksik kalacağını belirtmiştir. KILIÇARSLAN ise, bunlara ek olarak yukarıda belirtilen işlerin uzmanlığı da içeren lisans üstü eğitim ile de tamamlanabileceğini savunmuştur. Ayrıca fakülte eğitimlerinde tedavi ağırlıklı olup müfredat yerine, koruyucu dişhekimliği ağırlıklı müfredat uygulaması önerilmiştir.

Dişhekimliği öğrencilerinin, doktora yapanların, uzman ihtiyacının ve dişhekimliği fakültelerinin sayıları; ülke ihtiyaçlarına göre gerçekçi olarak tespit edilmelidir. Dişhekimliğinde lisans ve lisans üstü eğitim programlarının, doktora ve uzmanlık alanlarının sınırlarının net bir şekilde belirlenmesi yararlı olacaktır. Buna ek olarak Beyli,Koçak ve Gürbüz kamuda çalışan doktoralı dişhekimlerinin özlük hakları ve serbest çalışan doktoralı dişhekimlerinin tabela ve çalışma alanlarıyla ilgili sorunların ayrı bir platformda çözümlenmesini ileri sürmüştür. TUNCELLİ ise, uzmanlığın yasal olarak bu sorunu çözeceğini belirtmiştir.

Protez bilim dalının, bir uzmanlık dalı olarak kabul edilmesini uzmanlık eğitimi olarak verilmesini TUNCELLİ önermektedir. KILIÇARSLAN ise; dişhekimliğinin bütün dallarının hizmet gereksinimi, lisans üstü eğitim şartları, vb. açısından birbirine çok yakın olduğu, olayın bu açıdan bir bütün olarak değerlendirilmesi gerektiğini, protetik diş tedavisi için de şu anda yapılamayan işler sorununun işin felsefesine aykırı olarak doktoralı dişhekimlerince çözüldüğü, ancak bunun mutlaka disipline edilmesi gerektiği ve Sağlık Bakanlığı mevzuatı açısından bunun uzmanlıkla aşılabileceği görüşündedir. Beyli,Koçak ve Gürbüz ise konu ile ilgili veri çalışmaları ve alt yapı (sevk sistemi, ileri teknoloji kullanımı, mezuniyet sonrası dereceleri belirlenmesi, vb. gibi) alt yapı sonuçlandıktan sonra uzmanlık dallarının belirlenmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca bu kişiler, şu anda alt yapı tamamlanmadığından protetik diş tedavisi dalında uzmanlığa gerek görmemişlerdir.

#### **ÇALIŞMA GRUBU KATILMICALARI:**

<b>Başkan</b>	: Prof. Dr. Mehmet BEYLİ	(Protez Akademisi ve Gnatoloji Dern. Bşk.)
<b>Raportör</b>	: Dişhekimisi Ahmet GÜRBÜZ	(İstanbul D. O Yönetim Kurulu Üyesi)
<b>Üyeler</b>	: Dr. Mehmet Ali KILIÇARSLAN	(Ankara D.O. Yönetim Kurulu Üyesi)
	Prof. Dr. Gülümser KOÇAK	(T.D.B. Eski Başkan Vekili)
	Prof. Dr. Betül TUNCELLİ	(İstanbul Ü.D.F Dekanı)
	Prof. Dr. Sadullah ÜÇTAŞLI	(Süleyman Demirel Ü.D.F. Dekanı)
		(Katılmadı)

## TIPTA UZMANLIK TÜZÜĞÜ TADİLATI ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

Komisyonumuz; Dişhekimliği ile ilgili Kurul ve yasaların tamamen ayrı olarak düzenlenmesi gerekliliğini öncelikle öngörmektedir.

Gerek; yasaların Meclis'den geçirilmesinin (tüzüklere göre) daha kolay ve hızlı olması.

Gerekse; Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün Danıştay tarafından iptal gerekçelerinde yer alan "Kurul ve Komisyonların yasa ile oluşturulması gerekmektedir. Tzkle bu sağlanamaz." Yaklaşımı nedeniyle; "**Dişhekimliğinde Uzmanlık Yasası**" hazırlanması gerekliliği komisyonumuzun çalışma Őeklini oluŐturmuŐtur.

İlgili yasada öncelikle;

- Sağlık Mesleklerinde Uzmanlık Kurumu gibi adlandırılabilen, koordinatör yapıya sahip bir st Kurum oluşturulması; Altında da her mesleğe ait (dr, diŐhekim, hemŐire gibi) bir Uzmanlık Kurulu oluşturulması yer almalıdır.

Ancak; halen tüzük iptali ile ortaya çıkan fiili durumun çzmlenebilmesinde zaman kazanılması için bir çalışma yapılacak ve Tüzük tadiline gidilecekse Kurul **Tıp ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu** olarak deĖiŐtirilmelidir.

Bu kuruldaki temsililer de gerek meslek örgütleri ve gerekse meslekler arasında Adil olmalıdır.

### **Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu**

Kurulacak olan Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu zerk bir yapıya sahip olmalıdır. Kurul içinde;

- Sağlık Bakanlığı
- Dişhekimliği Fakülteleri
- TDB
- DPT
- Uzmanlık Derneği Temsilcisi yer almalıdır.

#### **Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulunda;**

- TDB'nin en az 1/3 oranında temsil edilmesini,
- DPT ve Uzmanlık Derneklerinden (bire) temsilci bulunmasını,
- Bakanlık Temsilcisi içinde; AĞız ve Diş Sağlığını temsil eden en yüksek düzeyli bürokratın da yer almasını öngörmekteyiz.

*Muhalefet;; "Uzmanlar TDB tarafından temsil edilmektedir,ayrıca uzmanlık derneği temsiliyetine gerek yoktur." Őerhi koymuŐtur (Tevfik Murat KARAER)*

### **Dışhekimliğinde Uzmanlık Kurulu;**

- Karar veren, uygulayan ve denetleyen bir organdır.
- Bir alanın uzmanlık dalı olabilmesi için gerekli ölçütleri belirler,
- Bir alanın uzmanlık dalı olarak belirlenmesine TDB'nin önerisi üzerine gerekli incelemeleri yaparak karar verir,
- Gerekli insan gücü planlamasını yapar,
- Dışhekimliğinde Uzmanlık Kurulu içinde yer alan Dışhekimi üyelerin en az 10 (on) yıldır mesleğini uygulayan ve disiplin cezası almamış olması gerektiği düşüncesindeyiz.
- Dışhekimliğinde Uzmanlık Kurulu üyelerinin görev süreleri 2 (iki) yılla sınırlıdır. Ancak Kurul üyesinin temsil ettiği Kurum; aynı kişiyi görevlendirdiği takdirde üyeliği devam eder.

### **Dışhekimliğinde Uzmanlık Kurulu'nun altında en az 2 (iki) Komisyon bulunur;**

- 1- Eğitim Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu
- 2- Uzmanlık Dalları Eğitim ve Müfredat Komisyonu'dur.

Uzmanlık Dalları Eğitim ve Müfredat Komisyonu, uzmanlık dalları sayısı kadar olacaktır.

### **Komisyonların Yapısı**

#### **1-Eğitim Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu**

Sağlık Bakanlığında bir üye,  
TDB'den bir üye ,  
Dışhekimliği Fakültesinden bir üye .

#### **2-Uzmanlık Dalları Eğitim ve Müfredat Komisyonu**

Sağlık Bakanlığında bir üye,  
TDB'den bir üye,  
Dışhekimliği Fakültesinden bir üye,  
Uzmanlık Derneği Temsilcisi bir üyeden oluşmalıdır.

Ayrıca bu komisyonda yer alan temsilciler eğitim verme yetkisinde olmalıdır.

## Uzman Tanımı

- Komisyonumuz uzman tanımını;
- “Dişhekimliğinde belirlenen uzmanlık dallarından birisinde uzmanlık eğitimini tamamlayarak, mesleki uygulamasını bu dalla sınırlandırmak üzere, mesleğini uygulama ve uzmanlık ünvanını kullanma hakkını ve yetkisini kazanmış kişi” olarak kabul edilmiştir.
  - Uzman olmayanlar uzmanlık ünvanını kullanamazlar. Uzmanlık unvan ve yetkisini kullananlar, uzmanlık alanı dışında tıbbi faaliyette bulunamazlar. Uzmanlık dişhekiminin çalışma alanlarını kısıtlayamaz.
  - *Farklı görüş; uzmanlık belgesini alanlar, Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu tarafından tanımlanan **Uzmanlık Dalı sınırları dışında**; dişhekimleri ise Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu tarafından tanımlanan, sadece uzmanlara açık, **Uzmanlık Alanı içinde faaliyet gösteremezler.**(Av. Mustafa Güler)*
  - Hastaların uzman dişhekimine görünmesi için, bir dişhekimini tarafından sevki tercih edilmelidir.

## Doktora Yapanların Uzmanlığı

Bu yasa ile dişhekimliğinde uzmanlık kurulu tarafından belirlenen uzmanlık dallarında daha önceden doktora programını tamamlayıp dr. ünvanını almış olanlar, bu yasanın yayını tarihinden itibaren 6 (altı) ay içinde Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu’na başvururlar.

Bu başvurular, Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu’nun oluşturulacağı bir jüri tarafından değerlendirilir. Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu’nun ilgili dal hakkında belirlediği; teorik ve pratik eğitim müfredatına ve klinik çalışmalarına uygunluğu incelenir. Varsa eksik teorik ve pratik çalışmaları tamamlattır. Sonrasında bir sınava alınırlar. Sınavda başarılı olanlara uzmanlık belgesi verilir.

Eksiği olmayanlara dosya üzeride yapılan inceleme sonrası uzmanlık belgesi verilmesi düşüncesini taşımaktayız.

***Muhalefet:“Uzmanlık yetkisi önceden belirlenen bilimsel kriterlere göre toplum için belirlenen sayıda ve niteliklere uygun olarak yetiştirilen kişilere verilmelidir.***

*Ayrıca bu ünvanı edinmek isteyen insanlar arasında da eşit bir uygulama ve aynı haklardan yararlanma olanağı olmalıdır.*

*Sınırlı sayıda uzman yetiştirileceğine göre bu alanda yetişmek isteyenlere başvuru, sınava girme, başarılı olma halinde eğitim görme ve yine başarılı olma halinde de bu ünvanı edinme olanağı verilmelidir. Mevcut doktoralılara uzmanlık unvan ve yetkisi verilmesi hem uzmandan beklenen toplumsal yarara, hem de dişhekimleri yönünden eşitlik ilkesine aykırı bir durumdur.”(Av.Ziyet ÖZÇELİK, Tevfik Murat KARAER)*

Tüm bu görüş ve çalışmalar; çıkarılması gerektiği düşüncesini ortaya koyduğumuz dişhekimliğinde uzmanlık yasası için bir tavsiye ve ön görüş niteliği taşımaktadır.

Olası taslak üzerinde yeniden ayrıntılı çalışmalar yapılması kaçınılmazdır.

#### **ÇALIŞMA GRUBU KATILMICALARI:**

<b>Başkan</b>	: Eser CİLASUN	(TDB Eski Genel Başkanı)
<b>Raportör</b>	: Cem Faruk EREN	( Manisa D.O. Başkanı)
<b>Üyeler</b>	: Avukat Mustafa GÜLER	(TDB Avukatı)
	K.Tümay İMRE	(TDB Komisyon Üyesi)
	Tevfik Murat KARAER	(TDB Komisyon Üyesi)
	Avukat Adem KESKİN	(Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşaviri)
	Avukat Ziyet ÖZÇELİK	(Ankara D.O. Avukatı)
	Mehmet Akif ÖZER	(TDB Komisyon Üyesi)

## PERİODONTOLOJİ ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

Türk Dişhekimleri Birliği 10. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Meslek Sorunları Sempozyumu'nda, aşağıda adları bulunan Periodontoloji Çalışma Grubu Üyeleri, Periodontoloji disiplininde uzmanlık konusunun, ülkenin epidemiyolojik, sağlık yönetimi, lisans ve lisansüstü eğitimi, sağlık kültürüyle ilgili veriler ve dış ülkelerdeki, özellikle Avrupa Birliği ülkelerindeki uygulamalar ışığında, çalışma grubu tartışma sorularıyla birlikte değerlendirerek, oybirliği ile aşağıdaki raporda belirtilen sonuca varmışlardır.

1. Periodontal hastalıkların saptanmasına yönelik ülkemizde CPITN kullanılarak gerçekleştirilmiş çeşitli epidemiyolojik çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmaların sonuçları aşağıdadır.

CPITN	15-19	20-29	30-44	45-65
0+1	% 25	% 30	% 30	% 15
2	% 64	% 35	% 40	% 33
3	% 10	% 30	% 15	% 37
4	% 1	% 5	% 6	% 15

2. Tedaviler dişhekimlerince kısmen veya yetersiz karşılanmaktadır.

3. Dişhekimlerinin yeterli periodontal tedavileri uygulama oranları;

Periodontal Cerrahi % 15  
(Flap ve gingivektomi)

Mukogingival Cerrahi % 0

Subgingival Küretaj % 32 seviyesindedir.

4. Dişhekimlerindeki bu yetersizliğin nedenleri;

- Her türlü cerrahi tedavi bilgi düzeyinde veriliyor ancak beceri düzeyinde verilememektedir.
- Öğrenci sayısı fazladır.
- Öğretim elamanı sayısı bazı fakülteler açısından yetersiz.
- Tedavinin doğası gereği öğrenciye bazı ileri periodontal cerrahi uygulamalar için, hasta verilememektedir.
- Konu çok detaylı, her yönü ile öğretmek pratik olarak mümkün değildir.
- Entegre klinik sisteminin birçok fakültede olmaması eğitim olumsuz etkilemektedir.
- Özellikle ileri periodontal cerrahi tedaviler zor, riskli, uygulamanın özel beceri, ek eğitim ve yandal çalışması gerektirmektedir.
- Periodontal cerrahi sonrası hastanın ağız bakımını ihmal etmesi nedeniyle başarısızlık oranının yüksek olması dişhekimlerinin periodontal tedaviden kaçınmasına neden olmaktadır.
- Dişhekimlerinin periodontal el aletleri yetersizdir.

5. Dişhekimlerince karşılanamayan bu gereksinimler kamuda ve serbest çalışan doktoralı dişhekimlerince karşılanmaktadır. Ancak sevk yapılmadığı için karşılama oranı düşüktür.
6. Ülkemizde sadece Periodontoloji dalında yalnızca muayenehanelere hizmet veren periodontolog oranı % 4'dür.
7. Yetkin ve yeterli dişhekimleri ile periodontologlara ulaşabilenlerin tamamı tedavi olabilmektedir. Ancak tüm hastalardan talep geldiği takdirde, bir an için dişhekimlerinin tamamının periodontal tedavi yaptıkları varsayılsa bile bu talebin karşılanamayacağı açıktır.
8. Sonuç olarak eğitimde ve dişhekimlerinde görülen eksikliklerin giderilmesi düşünüldüğünde, lisans eğitiminde bilgi ve beceri olarak verilen cerrahi olmayan tedavi yöntemlerinin ülkemizdeki periodontal hastalıkların % 80'nini tedavi edebilecek yeterlilikte olduğu anlaşılmaktadır. Ancak, istatistiksel verilere göre yeterince yapılmayan bu tedaviler için;
  - Meslek içi eğitim programları,
  - Kısa süreli konferans ve sempozyumlar, kurs, kongreler ve periyodik sertifikalı ve ciddi denetimli eğitim programlarına ihtiyaç vardır.

Arta kalan % 20 cerrahi tedavi ihtiyacının çözümü için ise; master programlarının yasal zemine oturması için gerekli hukuki düzenlemelerin yapılmasına ve bu programlarının üniversiteler tarafından verilmesine, bugünkü alt yapının durumu, eğitim, yasal düzenlemeler ve ihtiyaç gibi nedenlerle uzmanlık eğitimine geçilmesine gerek olmadığına ve üniversitelerde doktora programlarının devam ettirilmesine karar verilmiştir.

Kurultayın kabul ettiği dal önerilerinin dışına çıkılması durumunda Periodontoloji dalında uzmanlık talebi olacaktır. (Bugünkü AB direktifleri doğrultusunda)

#### **ÇALIŞMA GRUBU KATILMICALARI:**

<b>Başkan</b>	: Prof. Dr. Selçuk YILMAZ	(Yeditepe Ü.D.F)
<b>Raportör</b>	: Dr. Metin BOZKURT	(Bursa D.O. Başkanı)
<b>Üyeler</b>	: Prof. Dr. Murat AKKAYA	(Ankara D.O. Başkanı)
	Prof. Dr. Hamit Selim BOSTANCI	(TDB Uzmanlık Kurulu Üyesi)
	Prof. Dr. Aslan Yaşan GÖKBUGET	(İstanbul Ü.D.F.)
	Prof. Dr. Levent TANER	(Gazi Ü.D.F Dekanı)



## **AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNİN SUNUMU VE FİNANSMANI ÇALIŞMA GRUBU RAPORU**

### **RAPOR BAŞLIKLARI**

- **Mevcut Durumda Sunulan Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanı ve Hizmet Sunumuna İlişkin Çözüm Önerileri**
- **Genel Sağlık Sigortası Sisteminde Temel Teminat Paketi ve Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinin Kapsamı ile Finansmanına İlişkin Öneriler**

### **TEMEL TEMİNAT PAKETİNİN İÇERİĞİ**

#### **Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Uygulamaları**

- Ağız Diş Sağlığı Eğitimi (Ağız bakım hijyeni, genel temizlik kültürü, beslenme alışkanlıkları ve kültürü)
- Profesyonel ve Kimyasal Plak Kontrolü
- Profesyonel Diş Temizliği
- Tükürük Testlerinin Uygulanması
- Fluorid Uygulamaları
- Fissür Örtücüler
- Erken Tanı

#### **Birinci Basamakta Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri**

- Muayene
- Dolgu
- Çekim
- Endodonti
- Acil Tedaviler ( Kanama kontrolü, apse drenajı)
- Ağız Hastalıkları (malignite için erken tanı yöntemleri vb )
- Yer Tutucu
- Tek Kuron Uygulamaları
- Radyografi
- Aşırı kole hassasiyeti tedavisi

## **İkinci Basamakta Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri**

- Ortodonti
- Peridontal Cerrahi
- Ağız ve Çene Cerrahisi
- Protezler

## **Üçüncü Basamakta Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri**

- Ağız ve Diş Sağlığına İlişkin Tümör ve Kanserler( Multidispliner)
- Dudak – Damak Konjenital ve Edinsel Malformasyonları ( Multidispliner)

## **FİNANSMAN SİSTEMİ İLE İLİŞKİLİ DİĞER ANA BAŞLIKLAR**

- Denetim Araçları, Yöntem ve Modelleri (Hizmet Kalitesi, Fiyatlandırma ve Faturalandırma, Yerindelik ve Uygunluk Denetimi)
- Asgari Hizmet Standartları, Akreditasyon (Enfeksiyon Önlem Kontrolleri, uygulama yetkileri vb)
- Hizmet Satın Alma Modelleri (Geri Ödeme Yönünden)
  - Maliye Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumlarının Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri Veren Özel Kurum ve Kuruluşlardan Hizmet Satın Alması Çalışmalarının Başlatılması
- Sürekli Kalite İyileştirme Çalışmaları
- Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinin Hizmet Sunum Basamaklarına Dayalı Maliyet ve Maliyet/Etkililik Çalışmalarının Yürütülmesi
- Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinde Basamaklı Sağlık Hizmeti Sunumu Açısından Tüm Geri Ödeme Kurumları Sevk Ölçütlerinin Belirlenmesi
- Bölgeler Arası Eşitsizliğin Giderilmesi
- Kamu Sosyal Güvenlik Kurumları Tarafından Karşılanan Temel Teminat Paketi Dışında Kalan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerini Kapsayacak Özel Sigorta Tamamlayıcı Paketlerinin Hazırlanması
- Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerine Teknik Destek ve Yardımcı Hizmet Birimlerinin ve Mesleklerince verilen Hizmetlerin Standardizasyonu ve İyileştirilmesi
- Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinde Kullanılan Tıbbi sarf Malzemelerinin Protezlerle İlgili Malzemelerin kalite ve fiyat standardizasyonu ve denetlenebilir satın alma modellerinin geliştirilmesi

## SONUÇ OLARAK;

### Ulusal Stratejik Plan ve Eylem Planı ( 2004 –2010)

- Öncelikli Konu Başlıkları Belirlenerek Planlaması
- Çalışma Gurubunun Bu Raporda Ana Hatları Belirlenen Konu Başlıklarının Teknik Ayrıntılarını Tamamlamak Üzere Periyodik Olarak Çalışmalara Devam Etmesi
- 2004 BUT Çalışmaları Çerçevesinde Türk Dişhekimleri Birliği Çalışma Grubunun Maliye Bakanlığı ile Teknik İşbirliği Yaparak Gerekli Güncellemelerin Yapılması
- Türk Dişhekimleri Birliği'nin görev alanlarına giren konularda Sağlık, Maliye, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Kurumları ile sürekli karşılıklı bilgilendirme ve teknik işbirliği içerisinde bulunması

## ÇALIŞMA GRUBU KATILIMCILARI:

<b>Başkan</b>	: Dr. Haluk ÖZSARI	(Sağlık Bakanlığı Eski Müsteşar Yardımcısı)
<b>Raportör</b>	: Dişhekimi Uğur YAPAR	(TDB Merkez Yönetim Kurulu Üyesi)
<b>Üyeler</b>	: Dişhekimi Muharrem ARMUTLU	(TDB Komisyon Üyesi)
	Fehmi AYDINLI	(Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hiz.Gn.Md.Yrd)
	Mustafa GÜR	(Çalışma ve Sosyal Güv. Bak. Müsteşar Yard.)
	Doç. Dr. Adnan KISA	(Başkent Üni. Sağ. Kur. İşletmeciliği Öğr. Üy)
	Dişhekimi Necati KÜÇÜKYILDIZ	(TDB Komisyon Üyesi)
	Prof.Dr. İnci OKTAY	(İstanbul Ü.D.F. Toplum Ağız Diş Sağlığı Bilim Dalı .Öğr.Üy.)
	Prof. Dr. Mehtap TATAR	(Hacettepe Ü. Sağ. İda.Yüksek Okulu Öğr.Üy.)
	Abdurrahman VARGÜN	(Maliye Bakanlığı BÜMKO Daire Başkanı)
	Dr. Gökhan YILDIRIMKAYA	(Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Genel Sağlık Sigortası Komisyon Üyesi)

# MESLEK SORUNLARI SEMPOZYUMU

## *“1. Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurultayı”*

(17-18 Haziran 2003 Antalya – Dedeman)

### SONUÇ BİLDİRGESİ

Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurultayı katılımcıları uzmanlık konusunun tüm boyutlarıyla tartışılması gerektiğini ifade eder.

Özellikle Danıştay’ın Uzmanlık Tüzüğü ile ilgili 18 Haziran 2003 tarihinde verdiği kurul ve komisyonların yasaya aykırılığı kararı, sorunun hukuki boyutlarıyla da tartışılması gerekliliğini göstermektedir.

Çalışma grupları verdiği raporda, dişhekimliği ve uzman dişhekimliği uzman gücü planlamasının; ihtiyaç – talep, sosyokültürel koşullar, lisans ve lisans sonrası eğitim, hastalıkların seyri, dişhekimliği/uzman dişhekimliği tanımı ve etik boyutu ile ele alarak bir çalışmanın yapılmasından sonra, hangi dalların uzmanlık dalı olarak kabul edilmesinin uygun olacağına karar vermiştir.

Bu süreçte AB direktiflerinde yer alan ve ülkemiz ihtiyacı ile örtüştüğü katılımcılara uygun görülen Ortodonti ve Oral-Maksillofasiyal Cerrahi Dallarının uzmanlık dalı olarak önerilmesine, diğer dallarla ilgili olarak TDB’nin taraflarla birlikte ortak çalışmalar yaparak uzmanlık konusunda uzlaşma arayışının devam etmesine karar verilmiştir.

Ne yazık ki ülkemizde uzmanlık dallarının ve uzman sayısının saptanması gibi konularda yapılan çalışmaların son derece az olduğu görülmüştür.

Kurultay katılımcıları tarafından uzman kalitesinin sağlanması ve geçiş döneminin daha az sancıyla atlatılması için uzmanlık eğitiminin fakültelerde verilmesi uygun görülmüştür.

Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu, özerk, karar veren, uygulayan, denetleyen bir yapıda en yetkili organ olmalıdır.

Son olarak kurultay katılımcıları dişhekimliği ile ilgili kurul, komisyon ve mevzuatın ayrı olarak düzenlenmesini ve uzmanlık ile ilgili alınacak kararlarda konuyu tüm taraflarının (TDB, Bakanlık, Fakülteler, DPT, Uzmanlık Derneği) sürecin içinde yer alması gerektiğini ve temsilde adalet sağlanması açısından kurul ve komisyonlarda dişhekimlerinin yeteri çoğunlukta temsil edilmesinin gerektiğini belirtmişlerdir.

**Prof. Dr. Murat AKKAYA**

**Dişhekimisi K. Tümay İMRE**

**Prof. Dr. Nejat Bora SAYAN**

**Prof. Dr. Taner YÜCEL**

**Dişhekimisi Rifat YÜZBAŞIOĞLU**