

**MEZUNİYET ÖNCESİ
EBELİK ULUSAL ÇEKİRDEK
EĞİTİM PROGRAMI
(EUÇEP)**

2016

İÇİNDEKİLER	
1. GİRİŞ	1
2. EUÇEP 2016'NİN AMAÇ, HEDEF VE İLKELERİ	5
2.1. Amaç	5
2.2. Ulusal ÇEP Yaklaşımı, Hedefler ve İlkeler	5
3. EUÇEP 2016 NEDİR, NE DEĞİLDİR?	6
4. EBELİK EĞİTİM PROGRAMI ÇALIŞMALARININ GEÇMİŞİ	7
4.1. 2002 Yılı Çalışma Dönemi	7
4.2. 2006 Yılı Çalışma Dönemi	8
4.3. 2009 Yılı Çalışma Dönemi	9
4.4. 2013 Yılı Çalışma Dönemi	10
4.5. 2016 Yılı Çalışma Dönemi	11
5. ULUSAL ÇEP TANIMLARI - AÇIKLAMALARI	13
5.1. Ebelikte Ulusal Çekirdek Eğitim Programı / Ebelik Ulusal Çerçeve Eğitim Programı	13
5.1.1. Ebelik Lisans Eğitim Programı	13
5.1.2. Ebelik Ulusal Yeterlikler Çerçevesi	13
5.1.3. Ebelik Lisans Eğitiminin Kavram ve Felsefesi	14
5.1.3.1. Anahtar Ebelik Kavramları	16
5.1.4. Ebelik Bakım Süreci	16
5.1.5. Temel Ebelik Uygulamaları	19
5.2. Ebelik Uygulamaları Öğrenme Düzeyi	19
5.3. EUÇEP ve Akreditasyon İlişkisi	20
6. EBELİK UYGULAMALARI VE ÖĞRENME DÜZEYLERİ LİSTESİ	21
7. EUÇEP 2016'NİN ANA BİLEŞENLERİ	28
7.1. Ebelik Program Yeterlikleri	28
7.2. Ebelik Yetkinlikleri (Mezun)	41
7.3. Profesyonellik ve Etik	41
8. ÖĞRETİM YÖNTEM VE TEKNİKLERİ	41
9. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	43
10. DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ	45
10.1. Teorik	45
10.2. Laboratuvar	45
10.3. Klinik uygulama	46
10.3.1. Mentör/supervisör/rehber vb. niteliklerine ilişkin asgari ölçütler	48
10.3.2. Mentör/supervisör/rehber'in vb. sorumlulukları	49
11. EKLER	50
11.1. Ulusal Ebelik Eğitimi Mevzuatı (YÖK)	50
11.2. Avrupa Parlamentosunun ve Konseyin 2005/36/ mesleki yeterliklerin tanınmasına ilişkin Eylül 2005 tarihli 2005/36/EC Direktifi	51
11.3. Ebelik Görev Yetki ve Sorumlulukları	57
12. KAYNAKLAR	61

1. GİRİŞ

İçinde bulunduğumuz yüzyılda ortaya çıkan; ekonomik, sosyal, kültürel, siyasi, bilimsel ve teknolojik gelişmeler yükseköğretimin yeniden yapılanmasını gerekli kılmaktadır. Bilgi toplumu olarak da adlandırılan bu yüzyılda, yükseköğretime talep artmakta ve yükseköğretim sistemlerinde hesap verebilir, şeffaf süreçler geliştirilmesini ve iş dünyası ile ilişkileri zorunlu ve gerekli kılmaktadır. Ayrıca yeni teknolojiler, eğitim ve araştırma alanında yeni materyallerin kullanılmasını mümkün kılmakta, esnek öğrenme yollarının ve hayat boyu öğrenmenin önemini artırmaktadır.

Tüm bu gelişmelere bağlı olarak, yükseköğretim, dünyanın hemen hemen bütün bölgelerinde son yirmi yıldır çok önemli bir dönüşüm sürecinden geçmektedir. Ülkeler, kendi yükseköğretim sistemlerini karşılaştırmak, benzer sorunlara ortak çözümler üretmek üzere bölgesel işbirlikleri oluşturmaya başlamışlardır. Bunlardan en kapsamlısı, Avrupa bölgesinde ortak birlik oluşturmak üzere başlatılan Bologna Süreci'dir. Bologna Süreci'nin amacı; üye ülkelerde karşılaştırılabilir, rekabetçi, şeffaf ve ülkelerin uygulamalarına bağlı olarak, belirlenen hedefler ve ihtiyaçlar çerçevesinde bir yükseköğretim alanı oluşturmaktır. Bu bağlamda, Bologna Süreci, sürekli geliştirilen ve dinamik bir nitelik taşımaktadır. Bir başka deyişle, Bologna Süreci durağan bir sistem değil sürekli gelişen bir süreçtir. Bologna Süreci'nin amaçları şu şekilde belirtilebilir;

- Kolay anlaşılır ve birbiriyle karşılaştırılabilir yükseköğretim diploma ve dereceleri oluşturmak (Bu amaç doğrultusunda Diploma Eki uygulamasının geliştirilmesi).
- Yükseköğretimde lisans ve yüksek lisans olmak üzere iki aşamalı derece sistemine geçmek. (2003 Berlin Bildirgesi'nde yükseköğretimin mevcut iki aşamasının yanı sıra, üçüncü aşama olan doktora düzeyini de içermesinin gerekliliği üzerinde fikir birliğine varılmış, dolayısıyla bu tarihten itibaren iki aşamalı derece sistemi yerine üç aşamalı derece sistemine geçiş Bologna Süreci'nin ana hedefleri arasında yerini almıştır).
- Avrupa Kredi Transfer Sistemini - AKTS (ECTS: European Credit Transfer System) uygulamak.
- Öğrencilerin ve öğretim elemanlarının hareketliliğini sağlamak ve yaygınlaştırmak.
- Yükseköğretimde kalite güvencesi sistemleri ağını uygulamak ve yaygınlaştırmak.

- Yükseköğretimde Avrupa boyutunu geliştirmek.

Avrupa Birliği (AB) Komisyonu tarafından, Türkiye için, 8 Kasım 2000 tarihinde açıklanan "Katılım Ortaklığı Belgesi"ne istinaden, Türkiye, 24 Mart 2001 tarihinde Bakanlar Kurulu'nda kabul edilen "Ulusal Program"ını yayınlamıştır. Programda yer alan sağlık konuları, Türk sağlık mevzuatının Avrupa Birliği sağlık mevzuatına uyumlaştırılmasında bir yol haritası niteliğindedir.

AB uyum süreci sağlık hizmetleri alanındaki sorunların çözümünde bir itici güç olmakta; sağlık hizmeti, sağlık eğitimi ve sağlık hizmetlerinin finansmanı konularında önemli fırsatlar sunmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın 2003 yılından bu yana yürütmekte olduğu Sağlıkta Dönüşüm Programı da uyum sürecinin bir yansımasıdır. Uygulanan programla halkın yaşam kalitesinin yükseltilmesi, kaynakların etkili ve verimli kullanılması, sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması ve sağlık hizmetleri ilgili tüm tarafların katılımıyla çağdaş dünya ve AB normlarına uygun bir şekilde yapılandırılması planlanmaktadır.

Tüm bu çalışmaların sonucu AB ülkeleri içinde Mesleki Yeterliklerin Karşılıklı Tanınması için meslek grupları ikiye ayrılmakta ve bu iki gruba iki ayrı sistem uygulanmaktadır. Birinci grupta yer alan meslekler; asgari eğitim şartları, müfredat, ders süreleri gibi hususların açıkça düzenlendiği ve tüm Toplulukta aynı şekilde uygulamanın zorunlu olduğu mesleklerdir. Bu meslekler; doktorluk, diş hekimliği, eczacılık, veterinerlik, ebelik, hemşirelik ve mimarlık meslekleridir. İkinci grup meslekler ise, AB'de o mesleğin icrası için herhangi bir düzenlemenin bulunmadığı meslek gruplarıdır.

AB üyesi tüm ülkelerde bu meslekler için gerekli eğitimler, AB düzenlemelerinde belirtilen asgari şartlara göre verilmek zorundadır. AB üyesi ülkeler, bu mesleklere ilişkin eğitimleri, ilgili direktiflerin öngördüğü asgari şartlara göre vermek durumundadırlar. Bu zorunluluk nedeniyle, yukarıda sayılan düzenlenmiş mesleklerde, mesleki yeterliliğin "karşılıklı tanınması" sistemi uygulanmaktadır. Örneğin, İngiltere'de ebelik eğitimi alan bir İngiliz vatandaşının mesleğini Hollanda'da icra etmek istemesi durumunda, her iki ülkede de ebelik eğitiminde ilgili Topluluk mevzuatı uygulandığından, İngiliz ebenin mesleki eğitim aldığına dair sunduğu belge Hollanda makamları tarafından ayrımcılığa sebep olmayacak şekilde tanınmaktadır. Hizmet sunucudan, direktifte sayılan belgeler dışında belge talep edilemez ve ilke olarak gerekli şartları taşıması durumunda başvurunun reddedilmesi de mümkün değildir.

AB'nin özel direktifle düzenlediği ve tüm üye ülkelerde temel düzeyde eğitimin aynı uygulandığı sağlık meslekleri olan doktorluk, diş hekimliği, eczacılık, ebelik ve hemşirelikte

ülkemizde AB standartlarında eğitim verilmektedir. Konuyla ilgili görüşmelerde (3 Ekim 2005 tarihinde başlayan müzakere süreci) tespit edilen, eğitim süreleri ve müfredata ilişkin uyumsuzluklar giderilmiş ve bu beş meslekte söz konusu direktifte yer alan asgari eğitim şartları sağlanmıştır. Ancak ülkemizde hâlihazırda icra edilmesine rağmen yasal olarak düzenlenmemiş olan mesleklerle ilgili bazı uyumsuzluklar söz konusudur. Bu düzenlenmemiş mesleklerin AB'ye tam üye oluncaya kadar düzenleme altına alınması gerekmektedir.

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde daha önce oluşturulan EUÇEP workshop ve çalıştaylar ile oluşan eğitim programı hazırlama, geliştirme süreçleri yol gösterici olmuştur. Ayrıca grubun çalışmalarında aşağıdaki dokümanlar ve The International Confederation of Midwives (ICM) tarafından belirlenen ebelik program Yeterlikleri dikkate alınmıştır.

Dokümanlar;

1. Yüksek Öğretimde Yeniden Yapılanma: Bologna Süreci, <http://tyyc.yok.gov.tr>. Erişim tarihi: 07.01.2015
2. Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik. 22 Mayıs 2014 tarih, 29007 sayılı Resmi Gazete
2. Curriculum Mapping Tool Concordance of Midwifery Curriculum with ICM Essential Competencies for Basic Midwifery Practice Instructions for Completion of this Curriculum Map. (2013). www.internationalmidwives.org. Erişim Tarihi: 03.06.2016.
3. International Confederation of Midwives Essential competencies for basic midwifery practice 2010 Revised 2013. www.internationalmidwives.org. Erişim Tarihi: 01.06.2016.
4. Türkiye Yükseköğretim Yeterlikler Çerçevesi (TYYÇ) 6. Düzey (Lisans Eğitimi) Yeterlikleri , <http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=33>
5. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. (2010). T. C. Resmi Gazete, 27591, 25 Mayıs 2010
6. International Confederation Of Midwives Glossary of Terms Used in ICM.Global Standards for Midwifery Education. 2010-2013
7. Global Standards for Midwifery Education (2010) Amended 2013. www.internationalmidwives.org. Erişim Tarihi: 01.06.2016
8. Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Dış Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair

Yönetmelik, Yükseköğretim Kurulu,R.G:02.02.2008/26775.

9. EUÇEP (Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı), 2006, Ankara.
10. Türkiye Üreme Sağlığı Projesi. "Ebelik, ebelerin görevleri, ebelerle ilgili yasal durum" www.tuspomoe.gen.tr, (2006).
11. Avrupa Parlamentosu'nun ve Konseyin 2005/36/ mesleki yeterliklerin tanınmasına ilişkin 07 Eylül 2005 tarihli 2005/36/EC Direktifi, Avrupa Birliği'nin Resmi Gazetesi, 30.09.2005, L 255/40-42.
12. Directive 2013/55/EU of The European Parliament and of The Council of 20 November 2013. Official Journal of the European Union.
13. Aile Hekimliği Kanunu. (2004).T. C. Resmi Gazete, 25665, 09 Aralık 2004
14. 11/4/1928 tarih 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1219.pdf>

2. EUÇEP 2016'NİN AMAC, HEDEF VE İLKELERİ

2.1. Amaç

EUÇEP çalışmasında, AB'nin Ebelik Eğitimi için belirlediği kriterler ve Bologna Uyum Süreci doğrultusunda; Ebelik eğitiminin güncel koşullar ve teknolojiye uygun olarak gereksinimler doğrultusunda geliştirilebilmesi, ulusal çerçevede ebelik lisans eğitim (Yüksek Öğretim Yeterlikleri Çerçevesinde) programının minimum standartlarını belirleyerek ülke genelinde ebelik lisans eğitiminde standardizasyonu sağlamak için ulusal / uluslararası bir çerçeve sunulması amaçlanmıştır.

2.2. Ulusal ÇEP Yaklaşımı, Hedefler ve İlkeler

EUÇEP 2016 süreci ile birlikte benimsenen yaklaşımlar, hedefler ve ilkeler şunlardır:

- EUÇEP 2016'da eğitim dâhil, sağlığa ilişkin tüm yaklaşımlarda bütüncül ve insancıl bir anlayışla ile temel sağlık hizmetleri kapsamında, sağlığın değerlendirilmesi, kapsamlı bilgi ve becerileri (anamnez, yaygın laboratuvar testler ve fizik muayane v.b.) ile doğurgan çağındaki tüm kadınları gebelik öncesi, gebelik, doğum, doğum sonrası süreçlerde ve yenidoğanın ailenin ve içinde yaşadığı toplumun değerlendirmesinde kültürel perspektifler ile birlikte yeterliklere ve sürece dayalı yaklaşımlar benimsenmiştir.

- Ebelik lisans eğitiminin Yeterliklere dayalı bir yaklaşım çerçevesinde geliştirilmesi ve uygulanması, böylece ebelik lisans programından mezun bir ebeğin Yeterliklerinin belirlenerek tüm eğitim sürecinin bu Yeterlikler çerçevesi doğrultusunda yürütülmesi hedeflenmiştir. Bu çerçevede ebelik lisans eğitimi veren eğitim kurumlarının:

- Tüm ebelik eğitim programlarında 2017-2018 eğitim öğretim yılına kadar EUÇEP 2016 doğrultusunda kendi eğitim programlarını yapılandırması.
- Temel ebelik uygulamalarının öğrenme düzeyleri ile birlikte belirlenmesi.
- Ayrıca Bolonya Süreci'nin bir gereği olarak; Ebelik lisans ders programlarında veya derslerin içinde biyofizik, radyoloji, anestezi ve hukuka yer verilmesi,
- Eğitim programlarının %70-80'ini tüm öğrencilerin alacağı zorunlu derslerin EUÇEP 2016'nın tamamını kapsayacak şekilde düzenlemeleri,
- Eğitim programlarının geriye kalan %20-30'luk kısmını eğitim kurumu ebelik lisans eğitim programı hedefleri, bireysel gelişim hedefleri ve öğrenci beklentileri doğrultusunda seçmeli ve diğer derslerden / programlardan oluşacak şekilde geliştirmeleri beklenmektedir.

3. EUÇEP 2106 NEDİR, NE DEĞİLDİR?

EUÇEP 2016, genel olarak kullandığımız anlamıyla bir eğitim programı değildir. Yeterliklere dayalı eğitim yaklaşımı doğrultusunda geliştirildiği için başlangıç noktası Yeterliklerdir ve dolayısıyla ulusal Yeterlikler çerçevesi üzerine kurulmuş bir programdır.

EUÇEP 2016, Sağlık Bilimleri Fakülteleri Ebelik Bölümleri ve Sağlık Yüksekokulları Ebelik Bölümlerinin kendi eğitim programlarını geliştirirken “asgari” olarak esas alacakları bir “çerçeve” programıdır. EUÇEP 2016, Ebelik Bölümü’nün eğitim programı olarak kullanılacak detaylara (öğrenim hedeflerine, ders adlarına, uygulama takvimine, sınav çeşitleri ve takvimine vs.), müfredatta okutulması gereken derslere ve konu başlıklarına yer vermez. Ancak, ebelik mezunlarının mesleki Yeterliklerinin tanımlandığı, bir ebenin mezun olurken sahip olması gereken mesleki tutum ve davranışları tanımlayan bir rehberdir.

5. ULUSAL ÇEP TANIMLARI - AÇIKLAMALARI

5.1. Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı / Ebelik Ulusal Çerçeve Eğitim Programı

Mezuniyet öncesi “Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı” veya “Ebelik Ulusal Çerçeve Eğitim Programı” ülkemizde uygulanması gereken ebelik lisans eğitiminin, ulusal ölçekte çerçevesini çizen ve temel dayanaklarını sıralayan ana programdır. Ülkemizde ebelik lisans eğitiminin beş temel dayanağını oluşturan EUÇEP 2016’nın beş (5) ana bileşeni şunlardır:

1. Ebelik Lisans Eğitiminin Yeterlikleri
2. Ebelik Ulusal Yeterlikler Çerçevesi
3. Ebelik Lisans Eğitiminin Kavram ve Felsefesi
4. Ebelik Süreci
5. Temel Ebelik Uygulamaları

5.1.1. Ebelik Lisans Eğitim Programı

Ebelik lisans eğitimi veren her bir kurumun, EUÇEP 2016 çerçevesinde hazırlaması gereken “Ebelik Lisans Eğitim Programı” eğitim yaklaşımı ve ilkelerinden eğitim Yeterliklerine, öğrenme içeriğinden, öğretim yöntemleri ve ölçme-değerlendirme yöntemlerine, uygulama sürecinden değerlendirme sürecine kadar bütün boyutlarıyla, kendi eğitim kurumunda uyguladığı Ebelik eğitiminin ana yapı ve unsurlarının dayandığı temel ilke, yaklaşım ve yöntemlerini içeren esaslar, yollar ve yöntemler bütünüdür. Ebelik Lisans Eğitim Programları EUÇEP 2016’nın en az %70’ni içermelidir.

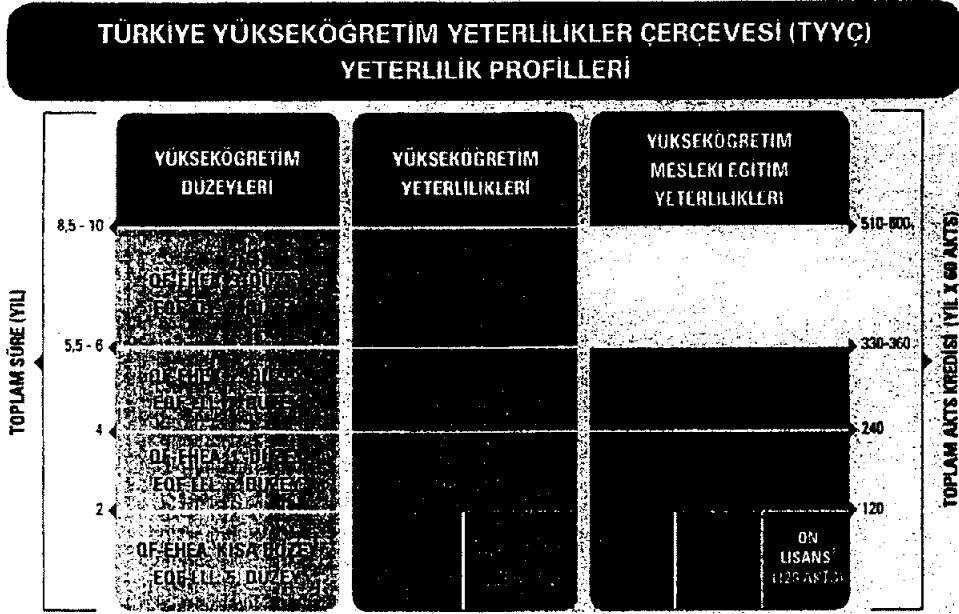
5.1.2. Ebelik Ulusal Yeterlikler Çerçevesi

Ebelik lisans eğitim programından mezun olan ebelerin sahip olması gereken Yeterliklerin ulusal düzeyde belirlendiği: Ebelik lisans eğitim kurumlarının Ebelik lisans program Yeterliklerini tanımlarken esas aldıkları çerçeve Yeterliklerdir. Bu Yeterlikler ICM, Sağlık Bakanlığı ve YÖK’ün 4 yıllık bir eğitim süresi sonrası bir ebeye olası istediği Yeterliklerdir.

YÖK’ün Ulusal Yeterlikler Çerçevesi ise, ulusal düzeyde bir eğitim sistemindeki Yeterlikleri ve bunların birbirleriyle ilişkilerini açıklar. Diğer bir deyişle, Ulusal Yeterlikler Çerçevesi, ulusal ve uluslararası paydaşlarca tanınan ve ilişkilendirilebilen Yeterliklerin belirli bir düzen içerisinde yapılandırıldığı bir sistemdir. Bu sistem aracılığıyla,

yükseköğretimde tüm Yeterlikler ve diğer öğrenme kazanımları açıklanabilir ve tutarlı bir şekilde birbiri ile ilişkilendirilebilir (Türkiye Yükseköğretim Yeterlikler Çerçevesi (TYYÇ)).

TYYÇ Düzeyleri Yeterlik Profilleri



¹ Lisans programları içerisinde veya lisans programları ile ilişkilendirilmiş bilgi ağırlıklı önlisans eğitim ve öğretim programları

² Lisans programları içerisinde veya lisans programları ile ilişkilendirilmiş uygulama ağırlıklı önlisans eğitim ve öğretim programları

³ Meslek yüksekokulları uygulama ağırlıklı önlisans eğitim ve öğretim programları

⁴ Bilgi ağırlıklı lisans programları

⁵ Uygulama ağırlıklı lisans programları

⁶ Bilgi ağırlıklı tezli veya tezsiz yüksek lisans programları

⁷ Uygulama ağırlıklı tezli veya tezsiz yüksek lisans programları

⁸ Doktora programları

5.1.3. Ebelik Lisans Eğitiminin Kavram ve Felsefesi

Ebelik eğitiminde hastalık değil, sağlığın sürdürmesi ve geliştirilmesi, patolojinin giderilmesi değil, fizyolojinin sürdürülmesi, hasta / müşteri merkezli değil danışan odaklı olunması esas alınır. Bireysel ebelik uygulamalarında, düzeltici tedaviyi değil, sağlığın

korunmasını ve geliştirilmesini önceler ve destekler, toplumsal düzeyde sağlığın korunması ve geliştirilmesinde sorumluluk alır. Bakımda rol alan ebe, doktor ve doğum uzmanlarının yanında verilecek bakımın niteliği ve bebeğini nerede doğuracağıyla ilgili seçim yapacak ve karar verecek olan kişi kadının kendisidir. Ebelik eğitiminin felsefesi kadını güçlendirmek üzerine yoğunlaşmalıdır.

Ebe doğurgan çağdaki tüm kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığından, gebelik, doğum ve doğum sonu süreçlerinin fizyolojik bir olgu olarak değerlendirilmesinden ve tüm bu süreçler boyunca kadına, yenidoğana ve aileye danışmanlık vermekle sorumludur. Ayrıca riskli durumları fark etmeli ve gerekli yönlendirmeleri yapmalıdır.

Tarihsel süreç incelendiğinde ebeliğin bağımsız rollerinin “doğuma bakış açısı” ile paralellik gösterdiği ortadadır. Günümüzde oldukça tartışılan ebeliğin bağımsız rollerinin işlev kaybı, tarihsel süreçte normal doğumların yerini sezaryenin alması ile ilişkilendirilmektedir. Bu dönüşümün nedenlerinden birinin; doğum olayının tıpta bir uzmanlık dalı haline gelmesiyle birlikte modern tıbbın doğum olayına normal fizyolojik bir olay olarak bakmaktan öte, risk arayışı içinde olan, doğum fizyolojisi ile çatışacak müdahaleleri RUTİN ve PROTOKOLLER halinde sunma yaklaşımıdır. Ebeliğin klinik alanda yakından işbirliği içerisinde çalıştığı tıpta uzmanlık alanı Doğum ve Kadın Hastalıkları Hekimliğinden ayrılması, sınırlarının ve rollerinin keskin şekilde belirlenmesi ebelik lisans eğitim felsefesinin önemli bir bölümünü oluşturmalıdır.

Uluslararası Ebelik Konfederasyonu;

- Doğumun fizyolojik bir süreç olduğunu,
- Doğum ile ilgili konularda primer karar verici kişinin kadın olduğunu,
- Ebelerin doğumda gerekmedikçe müdahale içermeyen ve kadının özgüvenini artırıcı girişimleri uygulayarak,
- Normal doğumların geliştirilmesine ve komplikasyonların önlenmesine katkıda bulunmaları gerektiğini vurgulamaktadır.

Ebelik eğitim felsefesi, ebelik bakım modeli doğrultusunda oluşturulmalıdır. Ebelik bakım modeline göre; uzman hekimin rolü doğumun fizyolojik sürecine doğrudan katılmak değil, alışılmadık ve patolojik durumlarda uzman olmaktır. Ebe ise uzman ancak doğal doğum uzmanıdır. Modern zaman doğumlarında gelişen teknolojiyle birlikte gereksiz müdahale oranı artar. Kanıta dayalı tıp, bu müdahalelerin kanıt değeri taşımadığını ortaya koymuştur. Ebelik bakım modeli, müdahalelerin sadece gerekli hallerde uygulanması gerektiğini savunur. Her şeyden önce ebenin doğuma karşı tutumu daha insancıl ve anlayışlı olma eğilimindedir,

anneyi duygusal olarak desteklemeye daha ilgilidir, kesintisiz ve sürekli bir bakım sunar, daha kolay ulaşılabilir. Bir doktorun hastalık temelli olması, doğumu patolojik bir vaka olarak görmesine sebep olabilir. İşte bu ayrım ebelik lisans eğitim felsefesini oluştururken, bir anahtar niteliği taşımalıdır.

5.1.3.1 Anahtar Ebelik Kavramları

ICM'in kadın sağlığını ve ailelerin çocuk sahibi olmasını destekleyen eşsiz ebelik rolünü tanımlayan bir takım anahtar ebelik kavramları vardır. Bunlar:

- Annelerin, çocukların ve ailelerin sağlığını ve öz bakımlarını desteklemek için kadınlarla işbirliği,
- İnsan onuruna ve insan haklarının tümüne sahip bireyler olarak kadınlara saygı,
- Seslerinin duyurulması ve sağlık hizmetleri seçimlerinin saygı görmesi için kadınların savunuculuğu,
- Kadınlara ve bebeklere zarar veren kültürel uygulamaların üstesinden gelmek için kadın ve sağlık hizmeti sunucuları ile birlikte çalışmayı da içeren kültürel duyarlılık,
- Sağlığın desteklenmesine ve hastalığın önlenmesine odaklanırken; gebeliği normal bir yaşam olayı olarak görme ve
- Anneler ve bebeklere en iyi sonuçların geliştirilmesi için normal fizyolojik doğum eylemi ve normal doğum için savunuculuk.

5.1.4. Ebelik Bakım Süreci

Ebelik bakım süreci; temel sağlık hizmetleri kapsamında, sağlığın değerlendirilmesinde kapsamlı bilgi ve becerileri kullanarak doğurgan çağdaki tüm kadınları gebelik öncesi, gebelik, doğum ve doğum sonrası tüm süreçlerde, bireye özgü sağlık gereksinimlerinin belirlenmesinde, ebelik hizmetlerinin verilmesinde kullanılan sistematik ve bilimsel bir sorun çözümü yöntemidir.

Bakım süreci dinamik, sürekliliği olan ve daireseldir. İhtiyaç duyulduğunda ardı ardına gelen adımların düzgünlüğünü takip eder, karar verme sürecinin her adımını da ve her seviyesinde eleştirel düşünmeden yararlanır. Bazen toplanmış veriler, alınmış kararlar veya beklenmedik sonuçlar erken atılan adımın tekrar değerlendirilmesini ve kadınla birlikte yeniden planlanmasını gerektirecek.

Ebelik Bakım Sürecin adımları;

1. DEĞERLENDİRME: Kadın tarafından ifade edilen mevcut ihtiyaçları ve öyküsü,

Fiziksel muayene (bilişsel, psikomotor, duygusal fonksiyonlar) ve varsa laboratuvar bulgularını içerir.

Veri toplama kaynakları: Kadın ve ailenin gözlemi ve ulaşılabilen kaynaklar

Başarı kriterleri: Veriler kadın ve ailenin kültürüne uygun olarak sistematik bir şekilde doğru veri toplanmasıdır.

2. KARAR VERME: Mevcut gerçek verileri toplayıp analiz etmek veya olası ebelik tanılarını kadının problemlerine / ihtiyaçlarına dayandırmak ve acil müdahale gerektiren durumları belirlemek. (Bilişsel&duygusal fonksiyonlar)

Veri kaynakları: 1. adımı izle

Başarı kriterleri: Doğru ebelik tanılarıyla sonuçlanan verilerin uygun yorumlanmasıdır.

3. PLANLAMA: Kadının eşiyle gereksinim duyduğu eylemlerine öncelik vermek, çözümlenebilecek problemleri / ihtiyaçları belirlemek; danışmalık veya yönlendirme gereksinimini (Bilişsel&duygusal fonksiyonlar) belirlemek.

Veri kaynakları: 1. ve 2. adım izlenir.

Başarı kriterleri: Kanıt temelli uygulamalar kullanılarak kadın ve ailesi ile ilgili kapsamlı bakım planı hazırlanır.

4. UYGULAMA: Öncelikle bireyin kendi bakımını yapması desteklenir, bu yapılırken kültür özellikleri ve hassasiyetlerine dikkat edilir. Uygulamanın şefkatle, kadın ve ailesine güven vererek yapılması önemlidir.

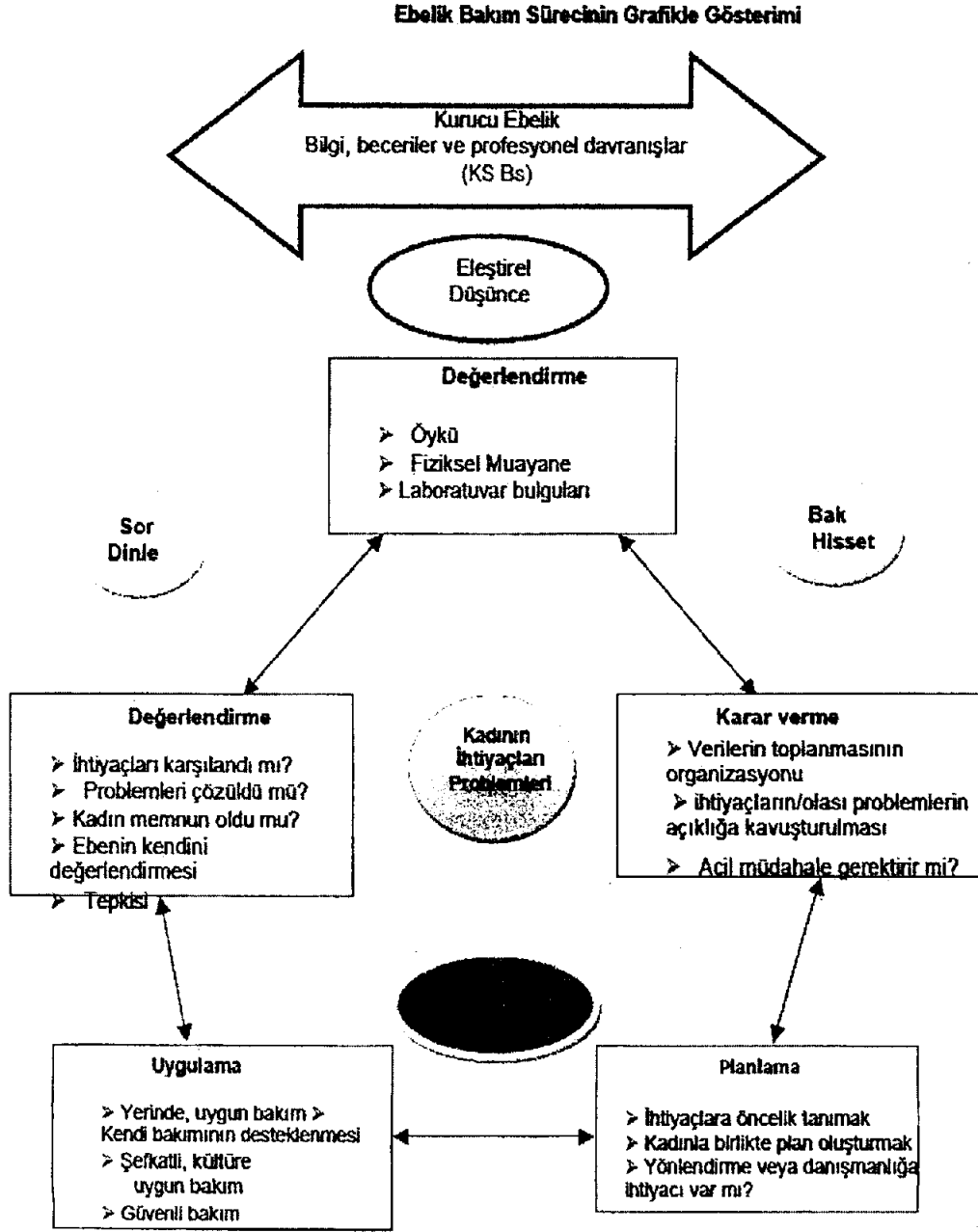
Veri kaynakları: 1, 2 ve 3. adımlar izlenir.

Başarı kriterleri: Bakımın planlanması, verilerin uygun kaydedilmesi ve bakım vericinin şefkatli, etik kurallara uygun, uygulamanın kanıta dayalı ve güvenilir olmasıdır.

5. DEĞERLENDİRME: Kadın ve aile ile karşılaşıldığında gereksinimlerinin karşılanması ve memnuniyet ilgili geri bildirimler alınması; ebeinin kendini değerlendirmesi ve çıkan sonuçlara olan tepkisi ve yeni yaklaşımlara gereksinim duyulup duyulmadığının değerlendirilmesi; Uygulamanın üstleri ve meslektaşları tarafından değerlendirilmesidir.

Veri kaynakları: Ebeğin kendisi, kadın, eşi ve supervisorlar

Başarı kriterleri: Ebeğin amaçlarını ve kadının ihtiyaçlarını karşılayan geniş kapsamlı bakım verilmesidir. Ebelik bakımının çıktıları kadının, yenidoğanın ve ailenin iyilik halini / sağlığını geliştirici yönde olmalıdır.



5.1.5. Temel Ebelik Uygulamaları

Bu belge boyunca kullanılan ebelik uygulamaları kapsamı ICM'in uluslararası Ebe Tanımı üzerine inşa edilmiştir. Bu tanım ebeyi gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte gerekli desteği, bakımı ve tavsiyeleri verebilen, ebenin kendi sorumluluğunda doğum yaptırabilen ve yenidoğan ve çocuğa bakım sağlamak için kadınlarla ortak çalışan sorumlu ve mesul bir profesyonel olarak kabul eder. Bu bakım, önleyici tedbirleri, normal fizyolojik doğumun teşvik edilmesini, komplikasyonların tespitini, tıbbi bakıma erişimi ya da diğer uygun tıbbi desteklerin ve acil durum önlemlerinin yürütülmesini kapsar.

Ebe, sadece kadın için değil aynı zamanda aile ve toplum için de bir sağlık danışmanı ve eğitiminde, önemli görevi olan bir sağlık personelidir. Ebelik uygulama alanları; cinsel sağlık ve üreme sağlığı, kadın sağlığı, doğum öncesi bakım ve ebeveynlik eğitimi, normal doğum, yenidoğan ve çocuk bakımını içerir. Ebe sadece bilimsel kanıta dayalı uygulamalar ile değil aynı zamanda sosyal ve politik alanda yaptığı çalışmalar ile kadın ve çocukların savunucu olarak anne-çocuk sağlığı hizmetleriyle ilgili halk sağlığı politikasının geliştirilmesinde rol alır. Ebe ev, toplum sağlığı merkezleri, hastaneler, klinikler veya sağlık birimleri de dâhil olmak üzere herhangi bir sağlık alanında uygulama yapabilir.

Ebelik lisans programından mezun olan ebelerin, belirli düzeylerde yapması, yönetmesi gereken temel ebelik uygulamaları ve ilgili becerileri içerir.

1. Öykü alma
2. Temel uygulamalar
3. Ebelik uygulamalarında iletişim
4. Doğum öncesi izlem/ takiplere ilişkin uygulama ve danışmanlıklar
5. Doğum eyleminde ebelik uygulamaları
6. Doğum sonu dönem değerlendirme ve bakım uygulamaları
7. Yenidoğan ve çocuk
8. Kadın sağlığını koruyucu sağlık hizmetlerinde ebelik uygulamaları
9. Üreme sağlığı bakım uygulamaları

5.2. Ebelik Uygulamaları Öğrenme Düzeyi

Ebelik eğitimi programını tamamlayan bir ebenin sağlık bakımı uygulamalarında sergilemesi gereken performans düzeyini belirtir. Ebelik eğitimi programlarında eğitim süresi içinde, söz konusu performans için belirlenen düzeydeki kazanım her bir öğrenci için gerçekleştirilmeye çalışılır. Bu tanım ebeyi hamilelik, doğum ve doğum sonrası süreçte

gerekli desteği, bakımı ve tavsiyeleri vermek, ebenin kendi sorumluluğunda doğumları yaptırmak ve yenidoğan ve çocuğa bakım sağlamak için kadınlarla ortak çalışan sorumlu ve mesul bir profesyonel olarak kabul eder. Bu bakım önleyici tedbirleri, normal fizyolojik doğumun teşvik edilmesini, komplikasyonların tespitini, tıbbi bakıma erişimi ya da diğer uygun tıbbi desteklerin ve acil durum önlemlerinin yürütülmesini kapsar.

Ebenin sadece kadın için değil, aynı zamanda aile ve toplum içinde de sağlık danışmanlığında ve eğitiminde önemli bir görevi vardır. Bu alışma doğum öncesi eğitimi ve ebeveynliğe hazırlığı içermelidir ve kadın sağlığı, cinsel ya da üreme sağlığı ve çocuk bakımına kadar da uzanabilir. Ebenin kanıta dayalı ebelik uygulamaları için savunucu olarak rolü, kadın sağlığı ve anne-ocuk sağlığı hizmetleriyle ilgili halk sağlığı politikasının geliştirilmesinde de değerli olabilir.

Bir ebe ev, toplum, hastaneler, klinikler veya sağlık birimleri de dâhil olmak üzere herhangi bir ortamda uygulama yapabilir.

Öğrenme düzeylerinin belirlenmesinde tüm dünyada yaygın şekilde kullanılmakta olan "The Canadian Medical Education Directives for Specialists - 2015" (CanMEDS-2015) profesyonel Yeterlik öğrenme düzeyi temel alınarak, ebelik eğitimine uyumlandırılmıştır.

Buna göre öğrenme düzeyleri dört (4) seviyede belirlenmiş ve seviyelere göre nasıl değerlendirileceği de karara bağlanmıştır. Ebelik uygulama ve becerileri öğrenme düzeyleri aşağıda verilmiştir:

Seviye 1: *Bilir*: Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir.

Seviye 2: *Nasıl olduğunu bilir*: Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir, hastaya / yakınına açıklar

Seviye 3: *Nasıl yapıldığını gösterir*: Uygulama yöntemine hakimdir, gösterebilir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber, protokol, talimat gibi yöntemler kullanarak yapabilir.

Seviye 4: *Yapar*: Uygulamayı bilir, karmaşık durumlarda rehber ve talimat gibi yöntemler doğrultusunda yapar.

5.3. EUEP ve Akreditasyon İlişkisi

EUEP, ebelik lisans programlarının akredite edilebilmesi için öğrencilere kazandırılması gereken Yeterliklerin genel çerçevesini çizmektedir. Bu çerçevenin eğitim kurumlarının akreditasyon standartlarına uyum sağlama sürecinde de yol gösterici olması beklenmektedir. Eğitim kurumlarının varoluş nedenlerinin çekirdek eğitim programı dışına çıkan kısımlarının, bu kurumları diğerlerinden ayıran özellikler olarak öne çıkması ve kurumların eğitime yönelik stratejik planlarının yapılması için bir zemin oluşturması da beklenmektedir.

6. EBELİK UYGULAMALARI VE ÖĞRENME DÜZEYLERİ LİSTESİ

EBELİK UYGULAMALARI	Öğrenim Düzeyi	EBELİK UYGULAMALARI	Öğrenim Düzeyi
ÖYKÖ ALMA			
Anne ve aileyi bütüncül bir yaklaşım ile değerlendirme	4	Ailenin sosyal durumu	3
Ailenin özgeçmişi	3	Ailenin ekonomik durumu	4
Ailede genetik hastalık varlığı	2	Ailenin destek kanalları	2
Obstetrik anamnezi (düşükler, ölü doğumlar) bilir	4	Ailenin psikolojik sorunları	2
Aile içi iletişimi	4	Fiziksel sakatlık / yetersizlik	3
TEMEL UYGULAMALAR			
Yaşam bulguları takibi	4	Aldığı/çıkardığı sıvı takibi	4
Boy, kilo takibi	4	Ödem kontrolü	4
Lavman uygulama	4	Pansuman uygulama	4
Damar yolu açma	4	Perine bakımı	4
İntramüsküler/Subkütan/I.V. enjeksiyon uygulama	4	İntravenöz infüzyon takibi	4
Foley kateter takma ve çıkartma	4	Laboratuvar bulgularının Değerlendirilmesi	3
Beslenmenin değerlendirilmesi	3	Alt ekstemite muayenesi yapma ve değerlendirme	4
Preoperatif dönemde hastaya bakım verme	4	Postoperatif dönemde hastaya bakım verme	4
Bakım planı hazırlama	4	Mobilizasyonu sağlama	4
Yatak içinde pozisyon verme (supine, lateral, prone, fowler)	4	Tedavi amaçlı pozisyon verme (ortopne, diz göğüs, trendelenburg v.b.)	4
Deri bakımı, basınç alanlarının gözlemine skala ile değerlendirme	4	Rektuma ilaç uygulama	4
Sürgü verme	4	Sıcak, soğuk yaş uygulama	4
Foley kateterden steril idrar örneği alma	4	Termafor ve buz torbası uygulama	4
El yıkama (hijyenik ve cerrahi)	4	Yaşam sonu bakımı verme	4
Gavajla besleme	4	Özel ağız bakımı uygulama	4
Saç ve yatak banyosu uygulama	4	Oral, inhalasyon, göz, burun, kulak, deri, rektum, vajinaya ilaç uygulama	4

EBELİK UYGULAMALARINDA İLETİŞİM			
Hastanın polikliniğe başvuru sürecinde iletişim	4	Gebelik izlemleri sırasında iletişim	4
Tanı ve tedavi sürecinde iletişim	4	Hastaneye yatış sürecinde iletişim	4
Travay süreci ve doğumda iletişim	4	Emzirmede iletişim	4
Taburculuk sürecinde iletişim	4	Acil durumlarda iletişim	4
Ölüm/ terminal dönemde iletişim	4	İletişimde kültürel farklılıkları dikkate alma	4
DOĞUM ÖNCESİ İZLEM/ TAKİPLERE İLİŞKİN UYGULAMA VE DANIŞMANLIKLAR			
Gebelik tanısı koyma	4	Gebelik belirtilerini değerlendirme	4
Gebelikte öykü/ anamnez alma	4	Gebenin fiziksel muayenesini yapma ve değerlendirme	4
Gebelik haftasının belirlenmesine yönelik uygulamalar	4	Fetal hareketlerin anne tarafından izlenmesi (fetal hareket tayini)	3
Gebelikte yapılan rutin testlere ilişkin bilgilendirme ve danışmanlık	3	Gebenin rutin testlere hazırlığı	3
Nonstress Test "NST" uygulama ve değerlendirme	4	Gebelikte sık görülen yakınmalarda izlem ve bakım verme	4
Gebelikte tehlike belirtileri hakkında bilgilendirme ve danışmanlık	2	Gebelikte bağışıklama (İmmünizasyon) sağlama ve takibi	4
Doğuma hazırlık sınıflarını yürütme	4	Gebelik egzersizlerini öğretme	4
Gebelikte psikolojik değerlendirme	4	Gebelikte fiziksel değerlendirme yapma	4
Gebelikte risk taraması yapma ve riskli durumları saptama	4	Gebelikte ortaya çıkan riskli durumlarda uygun bakım verme	4
Gebelik izlemlerini yapma	4	Gebenin evde izlemi ve takibini yapma	4
Non-Obstetrik cerrahiye gebeyi hazırlama	4	Perine masajı uygulama ve öğretme	4

DOĞUM EYLEMİNDE EBELİK UYGULAMALARI			
Obstetrik anamnezin alınması, gebenin kabülü	2	Vajinal muayene yapma ve değerlendirme	4
Doğum eyleminin izleminde partograf kullanımı	4	Kontraksiyon takibi ve değerlendirilmesi	4
Fetal kalp atım hızının fetoskop yardımı ile izlenmesi	4	Doğum eyleminde fetal monitörizasyon ile fetal takip	4
Amniyotomi (Membranların yapay yolla rüptürü)	4	İndüksiyon hazırlanması ve takibi	4
Kordon sarkması durumunda pozisyon verme	4	Doğum eyleminde malzemelerin hazırlanması	4
Yenidoğanın göbeğini kesme ve bağlama	4	Makat doğumlara yardım etmek (hekimin olmadığı yerde doğumu yaptırmak)	4
Doğum eyleminin birinci evresinin (Travay) yönetimi	4	Doğum eyleminin ikinci evresinin yönetimi	4
Doğum eyleminin üçüncü evresinin yönetimi	4	Doğum eyleminin dördüncü evresinin yönetimi	4
Normal doğumları yaptırmak	4	Plasentanın doğurtulması	4
Epizyotomi açma ve tamir etme	4	Gebeyi sezaryena hazırlama	4
Steril önlük giyme, steril masa hazırlama	4	Doğumdan hemen sonra sağlıklı yenidoğanda ilk uygulamaları yapma	4
Omuz distosisinde (Takılması) müdahaleler	4	Solunum egzersizleri, gevşeme egzersizleri ve doğum ağrısının kontrol altına alınması	4
Anne bebek güvenliğinin sağlanması	4	Glaskow koma skalasının uygulanması	4
DOĞUM SONU DÖNEM DEĞERLENDİRME VE BAKIM UYGULAMALARI			
Doğum sonu annenin ruhsal durumunun değerlendirilmesi	3	Abdominal muayene ve değerlendirme	4
Memelerin değerlendirilmesi	2	Perinenin değerlendirilmesi ve bakımı	4
Doğum sonu involüsyon ve loşia kontrolü	4	Alt ekstremitelerin muayenesi ve değerlendirilmesi (varis. humans bulgusu varlığı...)	4

Doğum sonu kanamaları değerlendirme ve yönetimi	4	Doğum sonu enfeksiyonları değerlendirme ve yönetimi	4
Kayıp sonrası bakım (Gebelik Kaybı, Ölü Doğum, Erken Neonatal Ölüm) ve değerlendirme	2	Diyabet öyküsü olan kadının postpartum bakımı ve değerlendirmesi	3
Hipertansiyon öyküsü olan kadının doğum sonu bakımı ve değerlendirilmesi	4	Kalp hastalığı öyküsü olan annenin bakımı ve değerlendirmesi	3
Anemi (Hemoglobin <11 G/Dl) öyküsü olan annenin bakımı ve değerlendirmesi	4	Sezaryen doğum sonrası bakım ve değerlendirme	4
Doğum sonu mobilizasyon	4	Doğum sonu taburculuk eğitimi yapma	4
Obstetrik kaynaklı sorunlarda doğum sonu bakım ve değerlendirme	4	Doğum sonrası döneme özel kontraseptif danışmanlığı yapma	4
Yara değerlendirmesini bir ölçek kullanarak yapma	3	Doğum sonu evde izlem ve takip	4
Doğum sonu risk durumlarını saptama ve gerekli müdahaleleri yapma	4	Obstetrik acil durumlarında gerekli müdahaleyi yapma ve sevki sağlama	4
Doğum sonu cinsel eğitim	4	Oturma banyosu yapma	4
Emzirmeye ilişkin değerlendirilecek uygulamalar ✓ Emzirme Öyküsü Alma ✓ Emzirme Pozisyonları ve Emzirme Tekniği ✓ Emzirmenin Değerlendirilmesi ✓ Süt Salgılanmasının Değerlendirilmesi ✓ Emzirmede Ağrının Değerlendirilmesi ✓ Ek Hastalık Nedeniyle İlaç Kullanan Annenin Emzirme Eğitimi ✓ Meme Sorunlarının Değerlendirilmesi ve Bakımı ✓ Meme Masajı ✓ Anne Sütünü Sağma ve Saklama	4	Alt ekstremitte nörovasküler takip ve değerlendirme	4

YENİDOĞAN ve ÇOCUK

Yenidoğanın ısı kontrolünün sağlanması	4	Yenidoğanın kimliğinin belirlenmesi	4
Doğum travmalı, doğumsal anomalili ve genetik hastalıklı bebeklerde aile yaklaşımını bilir ve aileye gösterir	3	Yenidoğan fizik muayenesini (İlk 48 Saat) yapma	4
Yenidoğanın fizik muayenesi (İlk 24 Saat) yapma	4	Yenidoğanın cilt bütünlüğünü değerlendirme	4
Apgar değerlendirmesi	4	Yenidoğanı besleme	4
Bebegin restüsitasyon gereksinimini belirleme ve uygulama	4	Yenidoğan bebeğe banyo yaptırma ve cildini değerlendirme	4
Yenidoğanı tanılama/sevk etme	4	Göz bakımı	4
Ten tene temasın başlatılması ve sürdürülmesi	4	Ağız bakımı	4
Bebek bakımı eğitimi	3	Göbek bakımı	4
Emzirme eğitimi/ emzirmeyi destekleme	3	Konak bakımı	4
Yenidoğanın yaşam bulgularını değerlendirme	4	K vitamini uygulama	4
Pişik bakımı	4	Hepatit B aşısı uygulama	4
Anne-bebek birlikteliğini sağlama	4	Yenidoğanın idrar ve boşaltımını değerlendirme	4
Sarılık Kontrolü	4	Emmenin değerlendirilmesi	4
Topuk kanı alma	4	Yenidoğanın gazını çıkarma	4
Yenidoğan tarama testlerinin desteklenmesi ve takibi	4	Yenidoğanın büyüme gelişmesini izleme	4
Yenidoğanın aspirasyonunu ve postüral drenaj uygulamaları	4	Antrapometrik ölçümleri alma (boy, kilo, baş, göğüs çevresi çevresi)	4
Apikal nabız alma	4	Fototerapi uygulanan bebeğe bakma	4
Termoregülasyonu destekleme	4	Güvenli ilaç hazırlama ve uygulama	4
Riskli yenidoğanın transportu	4	Ağrı izleme	4
Yenidoğana destekleyici gelişimsel bakım uygulama	4	Kanguru bakımı	4
0-6 yaş çocuk aşı takibi/aşı uygulama	4	0-6 yaş çocuk beslenme eğitimi	3

0-6 yaş çocuk psiko-sosyal gelişimi ve takibi	3	0-6 yaş çocuk büyüme gelişme takibi	4
Yenidoğanın evde izlem ve bakımı	4	Yenidoğan taburculuk eğitimi	4
Göz, kulak ve buruna ilaç uygulama	4	İnhalasyon ile ilaç uygulama ve takibi	4
KADIN SAĞLIĞINI KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNDE EBELİK UYGULAMALARI			
15-49 yaş kadın izlemi	4	Spekulum ile servikal muayene yapma	4
Genital yol enfeksiyonlarında (GYE) ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları tanılama ve bakım	4	İyi ve kötü huylu pelvik kitlelerde bakım, eğitim ve danışmanlık	3
Pap smear test hazırlığı ve uygulaması	4	Kendi kendine meme muayenesinin öğretilmesi	3
Kendi kendine vulva muayenesinin öğretilmesi	4	Kegel egzersizlerinin öğretilmesi	3
Jinekolojik tanı ve tedavi amaçlı uygulamalarda bakım, eğitim ve danışmanlık	4	Jinekoloji operasyonları sonrası bakım	4
Jinekoloji operasyonları öncesi bakım	4	Laparoskopi öncesi ve sonrası bakım	4
Küçük müdahale uygulamalarında bakım, eğitim ve danışmanlık	4	İnfertilite nedeniyle başvuran çiftin değerlendirilmesi	4
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Biyopsi Öncesi ve Sonrası Bakım ✓ Kriyoterapi/Kriyocerrahi Öncesi ve Sonrası Bakım ✓ Dilatasyon/Küretaj (D/C) Öncesi ve Sonrası Bakım 			

ÜREME SAĞLIĞI ve AİLE PLANLAMASI BAKIM UYGULAMALARI			
Cinsel sağlık üreme sağlığı hakkında hizmet alanın değerlendirilmesi	2	Cinsel sağlık/ üreme sağlığı hizmetlerinde enfeksiyonun önlenmesi	4
Aile planlaması yöntemleri danışmanlığı	4	Rahim içi araç uygulama ve kontrolü	4
Acil kontraseptif danışmanlığı	4	Özel durumlarda kontraseptif danışmanlığı	4
Adölesanlara yönelik üreme sağlığı hizmetleri	4	Adölesan dönemde kontraseptif danışmanlık	4

7. EUÇEP 2016'NIN ANA BİLEŞENLERİ

Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP)

Ebelik Eğitiminin Amacı, Ebelik Lisans Programı Ulusal ve Özel Yeterlikleri:

Ebelik Eğitiminin Amacı: EUÇEP ülkemizde uygulanması gereken mezuniyet öncesi ebelik eğitiminin, AB kriterleri, Bologna süreci, ICM Yeterlikleri ve ulusal ölçekte çerçevesini çizen ve temel dayanaklarını içeren ve 11 ana başlık altında toplanan genişletilmiş bir çerçeve programdır. EUÇEP 2016'nın üç ana bileşeni vardır. Bunlar:

1. Ebelik Program Yeterlikleri
2. Ebelik Yetkinlikleri (Mezun)
3. Profesyonellik ve Etik

7.1. Ebelik Program Yeterlikleri

Program Yeterlikleri, ebeğin mezun olurken bölümü tarafından kazandırılması hedeflenen tutum ve özellikler olarak tanımlanmıştır. Bu özellikler ebelik mesleğinin temel çalışma alanları göz önüne alınarak ve dünyadaki standart örnekleri incelenerek oluşturulmuştur. Programdan mezun olan ebelerin nitelikli sağlık hizmeti sunabilmesi, karşı karşıya olduğu sağlıkla ilgili durumları etkin bir şekilde anlayabilmesi, değerlendirebilmesi ve yönetebilmesi, sağlık alanında üstlendiği görevleri nitelikli ve etkin bir şekilde yerine getirebilmesi için sahip olması gereken özellikler ve bu görevler sırasında sergilemesi gereken mesleki davranışlardır. Mezuniyet öncesi ebelik eğitiminin eğitim çıktılarının yeterlikler şeklinde belirtilmesidir.

Ebelik eğitimi program Yeterlikleri 11 temel alanda incelenmiştir. Bunlar:

Yeterlik 1: Ebeler kadın, yenidoğan, çocuk ve ailelere kaliteli, kültürel farklılıklara duyarlı hizmet sunabilmek için obstetri, jinekoloji, neonatoloji, sosyal bilimler, halk sağlığı ve etik konularında gerekli bilgi ve beceriye sahiptir.

Yeterlik 2: Ebeler topluma; sağlıklı aile yaşamı, planlı gebelikler ve pozitif (olumlu) ebeveynliği desteklemek için kültüre duyarlı ve kaliteli sağlık eğitimi ve hizmetleri sunar.

Yeterlik 3: Ebeler, gebelik döneminde sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi için düzenli izlem ve takip yapar. Risklerin erken tanınması, tedavinin sürdürülmesi ve risk durumunda gebelerin sevkini de içeren kaliteli doğum öncesi bakım hizmeti sunar.

Yeterlik 4: Ebeler travay ve doğumda (doğum sırasında) kültüre duyarlı, kaliteli hizmet sunar, hijyenik koşullarda güvenli ortam sağlar. Kendi sorumluluğunda doğum yaptırır, acil ve riskli durumlarda uygun yaklaşımda bulunur.

Yeterlik 5: Ebeler, kapsamlı ve kaliteli postpartum bakım sunar. Kadın ve ailesi için kültürel farklılıklara duyarlı yaklaşım içinde postpartum döneme adaptasyonu sağlar.

Yeterlik 6: Ebeler doğum sonrası sağlıklı bebekler için nitelikli, yenidoğan bakımı verebilecek gerekli bilgi ve beceriye sahiptir.

Yeterlik 7: Ebeler, gebeliğin sonlandırılması ya da kaybı durumunda ulusal protokollere uygun biçimde bireyselleştirilmiş, kültürel farklılıklara duyarlı hizmet sağlar.

Yeterlik 8: Ebeler, alanlarıyla ilgili sürekli eğitim faaliyetlerini mezuniyet öncesi ve sonrası sürdürür.

Yeterlik 9: Ebeler, alanlarıyla ilgili konulardaki araştırmalara katılır, projelerde görev alır ve kanıta dayalı araştırma sonuçlarının hayata geçmesi için çalışır

Yeterlik 10: Ebeler hizmet verdikleri alanlarda kadına ve aileye danışmanlık yapar.

Yeterlik 11. Ebeler kadınlarla birlikte oldukları her alanda organizasyon yapabilir.

EUÇEP 2016'NİN YETERLİKLERİN LİSTESİ

<p>Yeterlik 1: Ebeler kadın, yenidoğan, çocuk ve ailelere kaliteli, kültürel farklılıklara duyarlı hizmet sunmak için obstetri, jinekoloji, neonatoloji, sosyal bilimler, halk sağlığı ve etik konularında gerekli bilgi ve beceriye sahiptir.</p>
<p>1.1 Sağlığın sosyal ve toplumsal belirleyicilerini (gelir durumu, okur-yazarlık ve eğitim durumu, su ve çevre sanitasyonu, konut, çevresel tehlikeler, gıda güvenliği, zararlı alışkanlıklar gibi) açıklar.</p>
<p>1.2 Toplum temelli birincil sağlık hizmetlerinde sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve kontrol stratejilerinin temel ilkelerini kullanır.</p>
<p>1.3 Bölgesel farklılıkları göz önünde bulundurarak maternal, neonatal mortalite ve morbiditenin doğrudan ve dolaylı nedenleri ve bunları önleme stratejilerini açıklar.</p>
<p>1.4 Anne ölümü ve near miss (kurtarılan) vakalarının inceleme yöntemlerini kullanır.</p>
<p>1.5 Epidemiyoloji ve toplumu tanıma ilkeleri (su ve sanitasyon dahil) ve bu ilkelerin hizmet sunumunda nasıl kullanılacağını açıklar.</p>
<p>1.6 Mesleki uygulamalarında enfeksiyon önleme ve kontrol yöntemlerini kullanır.</p>

1.7	Mesleki uygulamalarında kararlarını kanıta dayandırır.
1.8	Sağlıkta kalite göstergelerini açıklar.
1.9	Ulusal sağlık hizmetleri, hizmetin sürekliliğini destekleyecek alt yapılar (organizasyon, sevk sistemi) ve ebelik hizmetleri için gereksinim duyulan kaynaklara nasıl ulaşılabileceğini bilir.
1.10	Halk sağlığına yönelik olası riskleri saptar ve bunlara yönelik stratejileri kullanır.
1.11	Sağlık eğitiminin temel ilkelerini açıklar ve uygular.
1.12	Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerini düzenleyen mesleki rehberler, protokoller, politikalar ve yasal düzenlemeleri bilir ve buna uygun davranır.
1.13	İnsan hakları temelinde özellikle kadın, gebe, fetüs, yenidoğan ve çocuk haklarını savunur, hak ihlallerinin sağlık üzerindeki etkileri hakkında toplumda farkındalık oluşturur.
1.14	Kadın ve aileyi güçlendirme stratejilerini benimser.
1.15	Kültürel ve inanç farklılıklarına saygı duyar.
1.16	Geleneksel, tamamlayıcı ve modern sağlık uygulamaları hakkında bilgi sahibidir.
1.17	Klinik karar ve uygulamalarının sorumluluğunu alır.
1.18	Ebelik felsefesi, etik ve mesleki değerleri benimser.
1.19	Sürekli eğitim ile mesleki bilgi ve becerilerini yeniler.
1.20	Hizmet sunumunda diğer sağlık çalışanları ile işbirliği yapar.
1.21	Sağlığın geliştirilmesi amacı doğrultusunda kadın, aile ve topluma sağlık eğitimi ve danışmanlığı yapar.
1.22	Etkili iletişim ve dinleme becerilerini kullanır.
1.23	Uygulama alanı için kullanılacak uygun malzeme ve donanımı bulundurur, kullanır ve korur.
1.24	Hizmetleri ile ilgili kayıtları tutar, bulguları yorumlar, rapor eder.
1.25	Meslektaşları, ebelik öğrencileri ve kadınlar için liderlik rolü üstlenir.
1.26	Ebelik hizmetleri kalite ve insan kaynaklarının yönetimini üstlenir.
<i>Yeterlik 2: Ebeler topluma; sağlıklı aile yaşamı, planlı gebelikler ve pozitif (olumlu) ebeveynliği desteklemek için kültüre duyarlı ve yüksek kalitede sağlık eğitimi ve hizmetleri sunar.</i>	

2.1.	Cinsiyetlere özgü büyüme ve gelişme, cinsel gelişim, cinsellik, cinsel aktiviteyi tanımlar
2.2.	Konsepsiyon ve üreme ile ilişkili anatomi ve fizyolojiyi açıklar.
2.3.	Toplumda evlilik, cinsellik ve doğumla ilişkili kültürel norm ve uygulamaların farkındadır.
2.4.	Tıbbi, ailesel ve genetik öykü alır.
2.5.	Gebeliğe sağlıklı başlamak için, kadına klinik meme muayenesini de içeren fizik muayenesi yapar ve laboratuvar bulgularını değerlendirir.
2.6.	Cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda sağlık eğitimi (cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, HIV, yenidoğan ve çocuk sağlığı gibi) yapar.
2.7.	Aile planlaması eğitim ve danışmanlığı yapar.
2.8.	Aile planlaması için kullanılan ilaç ve ajanların farmakokinetik etkilerini açıklar.
2.9.	Modern aile planlaması yöntemlerini ilgili mevzuat hükümleri doğrultusunda uygular.
2.10.	Aile planlaması yöntemi kullanımını etkileyen mitler ve inanışların farkındadır.
2.11.	Tüm aile planlaması yöntemlerinin kullanımında tıbbi uygunluk kriterlerini açıklar.
2.12.	Ülke veya toplumda sık görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve üriner sistem enfeksiyonlarını tanıır.
2.13.	Gebe ve fetüsü etkileyen endemik ve pandemik hastalıklar ile ilgili danışmanlık yapar.
2.14.	Cinsel sorunlar, cinsiyet temelli şiddet, duygusal ve fiziksel istismar gibi sorunlu kişilerarası ilişkilerde danışmanlık ve konsültasyon için yönlendirme yapar.
2.15.	Serviks kanseri tarama yöntemlerini (asetik asit ile görsel inceleme, Pap test gibi) uygular ya da yapılması için yönlendirir.
2.16.	Kadın ve ailesine gereksinimlerine uygun prekonsepsiyonel danışmanlık verir.
2.17.	Acil kontrasepsiyon konusunda eğitim, danışmanlık ve yönlendirme yapar.
2.18.	Basit tarama testleri yapmak için mikroskop kullanır.
2.19.	“Kadın ve ailesine ebeveynliğe hazırlık ile ilgili, bebek bakımı ile ilgili eğitim, danışmanlık ve yönlendirme yapar.

<p>Yeterlik 3: Ebeler, gebelik döneminde sağlığı yükseltmek (korumak) ve geliştirmek için en erken tanı, tedavi ve risk saptadığı gebelerin sevkini de içeren kaliteli doğum öncesi bakım hizmeti sunar.</p>
<p>3.1 İnsan anatomi ve fizyolojisi, üreme fizyolojisi, menstrual siklus, konsepsiyon ve gebelik belirti ve bulgularını açıklar.</p>
<p>3.2 Gebeliği tanılamak için test ve muayeneleri yapar.</p>
<p>3.3 Dış gebelik tanılama yöntemlerini açıklar.</p>
<p>3.4 Gebelik haftasını menstrual öykü, uterusun büyüklüğü, fundus yüksekliği ve ultrason (eğer mümkün ise) kullanarak belirler.</p>
<p>3.5 Doğum öncesi izlemlerde sağlık öyküsü alır ve fizik muayene yapar, yaşam bulgularını değerlendirir.</p>
<p>3.6 Kadın sünnetinin ve cinsiyete özgü kültürel uygulamaların kadın sağlığı, gebelik ve doğum süreci üzerine etkilerini açıklar.</p>
<p>3.7 Temel laboratuvar bulgularının normal (demir düzeyi, idrar testinde şeker, protein, aseton, bakteri gibi) değerlerine yönelik değerlendirmeler yapar.</p>
<p>3.8 Gebeliğin normal ilerleyişi, fizyolojik değişiklikleri olağan ve sık görülen yakınmaları, gebelik haftasına göre olması gereken fundus yüksekliğini açıklar.</p>
<p>3.9 Gebelik haftasına göre beklenen fundus yüksekliğinin normalden sapmalarını (oligohidroamos, polihidroamnios, intrauterin gelişme geriliği ve çoğul gebelik gibi) belirler.</p>
<p>3.10 Gebelerin doğum başlamadan önce bir üst basamağa sevkini gerektirecek fetal risk faktörlerini belirler.</p>
<p>3.11 Gebelikte normal psikolojik değişiklikler, psikososyal stresin gebe ve aile üzerindeki etkilerini açıklar.</p>
<p>3.12 Gebelikte sık görülen yakınmaları azaltmak/gidermek için güvenli ve ulaşılabilir ilaç dışı yöntemleri kullanır.</p>
<p>3.13 Gebelikte fetüsün iyilik halini uygun yöntemlerle değerlendirir.</p>
<p>3.14 Gebenin yeterli ve dengeli beslenmesini destekler. Gebelikte beslenme ve bunun fetal büyüme ve gelişme ile ilişkisini değerlendirir.</p>
<p>3.15 Gebelikte gereksinime uygun (sık görülen yakınmaları hafifletme, hijyen, cinsellik, ev içinde veya dışında çalışma gibi) sağlık eğitimi verir.</p>
<p>3.16 Gebelik süresince reçete edilen ilaçların farmakokinetik etkilerini değerlendirir.</p>

3.17 Reçeteli ya da reçetesiz ilaçlar, geleneksel, bitkisel tedaviler ve ilaç doz aşımının gebe ve fetüs üzerindeki etkilerini açıklar.
3.18 Gebelikte olumlu sağlık davranışlarını desteklemek için eğitim ve danışmanlık (sigara, alkol ve madde kullanımı, çevresel etkenler gibi) yapar.
3.19 Gebe ve ailesini doğuma, ebeveynliğe hazırlar ve rehberlik eder.
3.20 Doğum eyleminin başlama belirti ve bulgularını tanıır.
3.21 Doğumda uygun rahatlama ve ağrıyı azaltma yöntemlerini uygular.
3.22 Gebe ve fetüsü etkileyen ve sevk gerektiren komplikasyonlar ve durumları açıklar.
3.23 Gebe ve fetüsün yaşamını tehdit eden durumları tanıır ve uygun yaklaşımda bulunur.
3.24 HIV pozitif olan ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonu olan gebelerde anneden bebeğe geçişi önleme, bakım, tedaviye yönlendirme ve destek sağlar.
3.25 Laktasyon fizyolojisi ve gebeyi emzirmeye hazırlama yöntemlerini açıklar.
3.26 Abdominal muayene ile fundus yüksekliği, situs, pozisyon ve prezantasyonu belirler.
3.27 Manuel muayeneler ve ultrason görüntüleme yöntemleri ile fetüsün büyümesi, plasentanın yerleşimi ve amniyotik mayiyi değerlendirir.
3.28 Uygun yöntemlerle fetal kalp atım hızını dinler, izler ve değerlendirir, normalden sapmalarda uygun yaklaşım sağlar.
3.29 Gebelik haftasının durumuna ve endikasyon varlığına göre gerektiğinde pelvik muayene yapar.
3.30 Beklenen doğum tarihini hesaplar.
3.31 Normal gebelik süreci, tehlike belirti ve bulguları hakkında sağlık eğitimi verir. Ebeyle nasıl ve ne zaman iletişime geçileceği hakkında; adölesanlara, kadınlara ve ailelere (gebe kadın ve ailesine) bilgilendirme yapar.
3.32 Gebelik süresince normalden sapmaları belirleme, kanıta dayalı uygulamalar, yerel standartlar ve ulaşılabilir kaynaklara dayalı olarak işbirliği sağlar.
3.33 Gebenin ihtiyaç duyabileceği belirli ilaçları (folik asit, demir, D vitamini, uterotonikler gibi) reçete eder, temin eder, uygular ve dağıtır (yasal mevzuatlar ile yetki verilmişse).

Yeterlik 4: Ebeler travay ve doğumda (doğum sırasında) kültüre duyarlı, kaliteli hizmet sunar, hijyenik ve güvenli koşullarda doğum yaptırır, acil ve riskli durumlarda uygun yaklaşım sağlar.

4.1 Doğum eyleminin evrelerinin fizyolojisi, fetal başın anatomisi, çaplar ve referans noktalarını, fetal pozisyon ve prezantasyon, başın inişi, doğum eyleminin mekanizmalarını açıklar.

4.2 Doğum eyleminin psikolojik ve kültürel özelliklerini tanımlar.

4.3 Latent ve aktif fazın başlama belirtilerini tanır, travayın stimülasyonu ve kasılmaları güçlendirme gereksinimini saptayarak nonfarmakolojik ve gerektiğinde farmakolojik ajanları kullanır.

4.4 Travay sürecini uygun araçlarla (partograf vb.) izler.

4.5 Travayda maternal ve fetal iyilik halini uygun araçlarla değerlendirir.

4.6 Doğumun evrelerine uygun ağrı ile ilaçsız baş etme yöntemleri ve rahatlama yöntemlerini uygular.

4.7 Doğum ağrısının yönetiminde olası riskler, dezavantajlar, spesifik yöntemlerin güvenliği ve doğum eyleminin normal fizyolojisine etkilerini açıklar.

4.8 Doğum eylemindeki komplikasyonların belirti ve bulgularını (kanama, doğum eyleminin durması, malprezantasyon, eklampsi, maternal distres, fetal distres, enfeksiyon, kord prolapsusu gibi) tanımlar.

4.9 Pelvik taban hasarını ve perine laserasyonlarını önleme ilkelerini açıklar.

4.10 Epizyotomi uygulama endikasyonlarını tanımlayarak gerekli durumlarda lokal anestezi uygulayarak epizyotomi uygular.

4.11 Doğum eyleminin 3. evresinin fizyolojik ve aktif yönetiminin ilkelerini açıklayarak kanıta dayalı güncel protokollere göre yönetir.

4.12 Perine laserasyonları ve epizyotomi onarım tekniklerinin temel ilkelerini tanımlar.

4.13 Acil obstetri yönetimi, obstetrik aciller için sevk veya transfer gereksiniminin göstergelerini (kord prolapsusu, omuz distozisi, uterin kanama, plasenta retansiyonu gibi) açıklayarak uygun müdahaleleri gerçekleştirir.

4.14 Operatif doğum, vakum ekstraksiyonu, forseps veya simfiziyotomi gereksiniminin göstergelerini (fetal distres, sefalo-pelvik uygunsuzluk gibi) tanımlar.

4.15 Doğum eyleminde annenin yaşam bulgularını ve öyküsünü alır, fizik muayene yapar.

4.16 Fetal pozisyon ve iniş değerlendirmek için tam bir abdominal muayene yapar.
4.17 Uterus kontraksiyonlarının süre ve etkinliğini değerlendirir.
4.18 Dilatasyon, efasman, iniş, prezente olan kısım, pozisyon, membranların durumu ve pelvisin vajinal doğuma uygunluğunu değerlendirmek için tam ve doğru bir pelvik muayene yapar.
4.19 Kadın ve ailesine fiziksel ve psikolojik olarak destek sağlar ve normal doğuma teşvik eder.
4.20 Doğum eylemi süresince destekleyici bir kişinin varlığı konusunda gebenin ve ailenin talebine anlayışlı davranır.
4.21 Doğum eylemi süresince yeterli hidrasyonu, beslenme ve non-farmakolojik rahatlama yöntemleri bilir, uygular ve uygulanmasını sağlar.
4.22 Doğum eylemi süresince gerektiğinde ağrıyı hafifletmek için farmakolojik tedavileri uygular.
4.23 Eğer gerekliyse üriner kateterizasyonu da içeren mesane bakımını sağlar.
4.24 Doğum eyleminde normalden sapma durumlarını zamanında tespit ederek uygun ve zamanında müdahaleleri gerçekleştirir ve/veya sevki başlatır.
4.25 Prezantasyonlara uygun manevraları (verteks, yüz ve makat gibi) uygular.
4.26 Umbilikal kordu klemp ve keser.
4.27 Obstetrik acillerde tıbbi yardım talep ederken ve/veya transfer beklerken fetusun yaşamını kurtarmak için uygun müdahaleleri başlatır (kordon sarkması, kordon dolanması, mal prezantasyon, omuz distozisi, fetal distres gibi)
4.28 Doğumda kordon dolanmasını yönetir.
4.29 Doğum sonunda gerektiğinde uterus kontraksiyonunu ve tonusunu uyarmak için uterus masajı yapar.
4.30 Anne bebek bağlanmasını teşvik eder ve gerekli güvenli ortamı sağlar.
4.31 Maternal kan kaybını tahmin eder ve değerlendirir.
4.32 Vajina ve serviksi kontrol ederek birinci ve ikinci derece perineal veya vajinal lacerasyonları onarır.
4.33 Gerektiğinde uygun teknikleri kullanarak, uterotonik ajanları uygular postpartum kanamayı önler ve yönetir.



4.34 Mevcut durumundan dolayı ihtiyacı olan kadınlara belirli hayat kurtaran ilaçları (antibiyotik, antikonvülzan, antihipertansif, antiretroviraller gibi) reçete eder, temin eder, uygular ve dağıtır (yasal mevzuatlar ile yetki verilmişse).
4.35 Plasentayı manuel olarak çıkarır.
4.36 Postpartum kanamayı kontrol altına almak için internal bimanuel kompresyon ve aortik kompresyon uygular.
4.37 Şoku tanılar ve yönetir.
4.38 İntravenöz kateter yerleştirme ve laboratuvar testleri için kan alır.
4.39 Yetişkin kardiyo-pulmoner resüsitasyonu yapar.
<i>Yeterlik 5: Ebeler, kültürel farklılıklara duyarlı kapsamlı ve kaliteli postpartum bakım sağlar.</i>
5.1 Normal involüsyon sürecinide kapsayan doğum sonu görülen fiziksel ve duygusal değişiklikleri açıklar.
5.2 Laktasyon süreci fizyolojisi ile sık karşılaşılabilir engojman ve sütün yetersizliği gibi sorunları bilir.
5.3 Anne ve bebek için erken emzirmenin önemini farkındadır.
5.4 Erken postpartum dönemde annenin beslenme, dinlenme, aktivite ve fiziksel ihtiyaçlarını tanır.
5.5 Ebeveyn bebek bağlanması ve etkileşiminin ilkelerini benimser.
5.6 Doğum sonu dönemde lohusa için normalden sapmaları (enfeksiyon, kanama, hematoma ve meme ve emzirme sorunları, depresyon gibi) belirler ve gerekli yönlendirmeleri yapar.
5.7 Erken postpartum dönemde oluşabilecek yaşamı tehdit eden durumların belirti ve bulgularını tanır ve gerektiğinde sevk eder (depresyon, emboli, doğum sonrası preeklampsi, sepsis, vajinal kanama gibi).
5.8 Anne ölümü, ölü doğum, gebeliğin kaybı, neonatal ölüm, konjenital anomalilerde kadın veya aileyi uygun iletişim tekniklerini kullanarak destekler.
5.9 Doğum sonu dönemde adölesanlar ve cinsel şiddet mağdurlarına özel destek sağlamaya yönelik stratejileri kullanır.
5.10 Uterin kavitede kalmış gebelik ürünlerini boşaltmak için manuel vakum aspirasyonu ilkelerini açıklar.

5.11 Doğum sonu dönemde anneden bebeğe geçebilecek enfeksiyonlarda (HIV, tüberküloz, Hepatit B ve C gibi) önleme ilkelerini benimser.
5.12 Erken postpartum dönemde kullanılabilen aile planlaması yöntemleri konusunda (LAM, sadece progesteron içeren oral kontraseptif yöntemler gibi) danışmanlık yapar.
5.13 Postpartum dönemde gebelik, travay, doğuma ilişkin anamnez alır.
5.14 Lohusanın fizik muayenesini yapar.
5.15 Uterus involüsyonunu, laserayonlar ve epizyotominin iyileşmesini değerlendirir.
5.16 Emzirmeyi mümkün olan en erken dönemde başlatır ve sürdürülmesini destekler.
5.17 Anneye süt sağma ve saklama yöntemlerini öğretir.
5.18 Annelere doğum sonu komplikasyonlarını da içeren kendi bakımı ve bebek bakımı konusunda eğitim verir.
5.19 Postpartum dönemde kadın ve eşini cinsellik ve aile planlaması konusunda eğitim – danışmanlık ve aile planlaması hizmeti verir.
5.20 Lohusanın ve yenidoğanın fizik muayenesini yapar.

Yeterlik 6: Ebeler doğum sonrası sağlıklı bebekler için nitelikli, kültüre dayalı yenidoğan bakımı verebilecek gerekli bilgi ve beceriye sahip olmalıdır.

6.1 Yenidoğanın acil ve sonraki değerlendirmelerini yapar (APGAR skoru, solunum ya da kalp hızının değerlendirilmesi)
6.2 Yenidoğanda ekstrauterin yaşama uyum ilkelerini açıklar (pulmoner ve kardiyak sistemde meydana gelen fizyolojik değişiklikler gibi).
6.3 Yenidoğanın temel ihtiyaçlarını karşılar (ısısını koruma, kurulama, solunumu başlatma, emzirme)
6.4 Yenidoğanın ısınmasını içeren çeşitli yöntemlerin avantajlarını açıklayarak kullanılmasını sağlar (kanguru bakımı/ten tene temas).
6.5 Yenidoğana fizik muayene yapar ve gestasyonel yaşını değerlendirir.
6.6 Düşük doğum ağırlıklı bebeklerin özellikleri ve ihtiyaçlarına özgü bakım sağlar.
6.7 Sağlıklı yenidoğanın özelliklerini tanımlar (görünüm, davranışlar).
6.8 Term ve preterm bebeklerin normal büyüme ve gelişmelerini değerlendirir.

6.9	Yenidoğanda ayırt edilen değişimleri tanımlar (kaput, molding, mongol lekeleri gibi).
6.10	Yenidoğanların günlük bakım uygulamalarını içeren (göbek bakımı, besleme, boşaltım gibi) hastalıkları önleme (tüberküloz, malarya, HIV gibi) ve sağlığı geliştirme unsurlarını açıklar.
6.11	Genç çocukluk dönemi boyunca bağışıklama gereksinimi, riskleri ve yararlarını açıklar.
6.12	Yenidoğana ilişkin geleneksel ve kültürel uygulamaları bilir ve tanımlar.
6.13	Yenidoğan beslenme ilkeleri ve beslenme seçeneklerini açıklar.
6.14	Rutin kurallar ve protokollere uygun (ayak izi, göz bakımı, tarama testleri, K vitamini, doğum kaydı gibi) yenidoğanın bakımını sağlar.
6.15	Doğumdan sonra en geç bir saat içinde emzirmeye başlatır ve destekler.
6.16	Yenidoğanda gelişebilecek komplikasyonların belirti ve bulgularını tanır ve gerektiğinde sevk eder (sarılık, hematom, kaza sonucu olmayan yaralanmalar, hemanjiyom, hipoglisemi, hipotermi, dehidratasyon, enfeksiyon, konjenital sifiliz gibi).
6.17	Hava yolu tıkanıklığı ve solunum sıkıntısı durumunda resüsitasyon için acil önlemler alır ve başlatır.
6.18	Riskli yenidoğanın acil bakım endikasyonlarını tanımlar.
6.19	Yenidoğanın normal büyüme ve gelişimi, değişen gereksinimleri ve tehlike belirtileri konusunda aileyi bilgilendirir.
6.20	Düşük, ölü doğun ve konjenital anomali vb yenidoğana ilişkin komplikasyonlarında ve neonatal ölümlerinde aileye destek sağlar.
6.21	Yenidoğanın transfer ve kuvöz dolayısıyla ebeveynlerden ayrı olduğu durumlarda aileyi destekler.
6.22	Çoğul gebelik (ikiz, üçüz gibi) sonucu yenidoğanların bakımı konusunda aileyi eğitir ve destekler.
6.23	HIV pozitif anneden doğan bebeğin özel bakımını sağlar.
6.24	Yenidoğanın acil gereksinimi olan canlandırmayı yapar.

Yeterlik 7: Ebeler, gebeliğin sonlandırılması ya da kaybı durumunda ulusal protokollere uygun biçimde bireyselleştirilmiş, kültürel farklılıklara duyarlı hizmet sağlar.

7.1 Gebeliği Leopold manevraları, bimanuel muayene ve idrarda gebelik testiyle doğrular.

7.2 Abortusta kadına aile planlaması yöntemleri cinsellik konusunda eğitim ve danışmanlık verir.

7.3 Abortus ile ilgili protokoller, politikalar, kanun ve yönetmelikleri açıklar.

7.4 İstenmeyen veya plansız gebeliklerle ilgili karar verme sürecini etkileyen faktörleri açıklar.

7.5 Uterus tahliyesi için tıbbi uygunluk kriterlerini bilir.

7.6 Toplumda sağlanan istemli ve kendiliğinden abortus hizmetlerine yönelik (fiziksel ve psikolojik) gereksinim duyulan bilgi, bakım ve desteği sağlar.

7.7 Abortus sonrası normal involüsyon fiziksel ve duygusal iyileşme sürecini açıklar.

7.8 Abortus sonrası komplikasyonların (incomplent abortus ve sub-involüsyon) belirti ve bulgularını (inatçı uterin kanama) tanıır.

7.9 Medikal abortusta kullanılan ilaçların farmakokinetik etkileri ve uterusu manuel vakum aspirasyonunun ilkelerini açıklar.

7.10 Abortusla ilgili kadını bilgilendirir ve kararlarında destekler.

Yeterlik 8: Ebeler, alanlarıyla ilgili eğitim faaliyetlerini mezuniyet öncesi ve sonrası sürdürür.

8.1 Planlı eğitimin özelliklerini açıklar.

8.2 Uygulama alanlarında (hastane, aile sağlığı merkezi, ev ortamı gibi) kadına ve ailesine gereksinimlerine göre eğitim verir.

8.3 Meslektaşlarının ve kendisinin gereksinimlerine göre düzenlenen hizmet içi eğitim programlarında yer alır

8.4 Çalıştığı kurum ve kuruluşlar tarafından düzenlenen eğitim faaliyetlerine katılır.

Yeterlik 9: Ebeler, alanlarıyla ilgili konularda araştırma planlar ve yapar, projelerde çalışır.

9.1 Araştırma ilkelerini açıklar.

9.2 Alanına yönelik konularda yapılan araştırmalara bilgi ve destek sağlar.

9.3 Alanıyla ilgili araştırma ve projelerde görev alırlar.

9.4 Araştırma sonuçları uygulamasına aktarırken hizmet verdiği toplum, kurum ve kişinin değerlerini göz önünde bulundurur ve kanıt düzeylerini değerlendirir.

9.5 Araştırma yöntem ve ilkelerini tanımlayarak araştırma bulguları, temel istatistikler ve mesleki literatürü yorumlar.

Yeterlik 10: Ebeler hizmet verdikleri alanların tamamında kadına ve aileye danışmanlık yapar.

10.1 Danışmanlık tekniklerini bilir ve hizmetinin basamaklarını açıklar.

10.2 Danışmanlık yapabileceği hizmet alanlarını tanımlar

10.3 Uygulama alanlarında (hastane, aile sağlığı merkezi, ev ortamı gibi) kadına ve ailesine riskli durumların yönetiminde danışmanlık yapar.

10.4 Danışmanlık hizmeti sunarken birey odaklı yaklaşımı benimser.

10.5 Danışmanlık yapabileceği hizmet alanları ile sağlığın sürdürülebilmesine ve yükseltilmesine destek sağlar.

Yeterlik 11. Ebeler kadınlarla birlikte oldukları her alanda organizasyon yapabilir.

11.1 Kadın, yenidoğan ve çocuk haklarının savunuculuğunu yapar.

11.2 Üreme sağlığı ve kadın sağlığını yükseltecek organizasyonlarda rol alır.

11.3 Üreme sağlığı ve kadın sağlığını yükseltecek yasa ve yönetmeliklerin hazırlanmasına katkı sağlar.

11.4 Gerektiğinde doğum ile ilgili seromonide kadın ve ailesi için organizasyonda kadını destekler.

7.2. Ebelik Yetkinlikleri (Mezun)

Yetkinlikler bir bireyin mesleği ile ilgili sahip olması gereken beceriler/yapması gereken görevler olarak tanımlanır. Bir diğer ifade ile ebenin, mezun olurken hangi görevleri hangi düzeyde yerine getirebileceğini gösterir. Yukarıda sayılan Yeterliklerin uygun teorik ve uygulamalı eğitim ile birlikte verildiğinde, üniversitenin ebelik bölümünü bitiren öğrenci kanun ve yönetmelikler ile belirlenen yetkinliklere sahip olacaktır.

7.3. Profesyonellik ve Etik

Yaşam boyu öğrenme kavramını benimseyerek; sürekli profesyonel gelişimini sağlayacak planlamayı yapar, uygular ve mesleki açıdan sürekli gelişim sağlar. Danışanın problemlerin çözümünde evrensel mesleki etik kurallarına ve ulusal hukuk kurallarına uygun davranır. Anne ve yenidoğanın haklarının savunucusudur. Uygulamaları öncesi aydınlatılmış onam alır ve danışanına ait bilgilerin ve kayıtların gizliliğini sağlar.

Ebelik sistemi ve sağlık politikaları ile ilgili önerilerde bulunur. Hayatın farklı evrelerinde sağlamlık durumunu destekler (gebelik, doğum, lohusalık, yenidoğan, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, menopoz-andropoz, yaşlılık).

8. ÖĞRETİM YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

Ebelik eğitiminde yukarıda sayılan Yeterliklerin yerine getirilmesi sırasında uygulanması gereken öğretim yöntem ve teknikleri öğrenme alanına göre farklılık göstermektedir.

Ebelik eğitiminde amaç öğrencilerin bilgi, beceri ve tutuma yönelik yeterlik kazanmalarını sağlamaktır. Bu alanların her biri için aşağıda genel olarak sıralanan öğretim yöntem ve araçlarından uygun olanların seçilmesi ve bunların birbirlerini destekleyecek şekilde, iç içe ve bütünlüklü olarak uygulanması önemlidir.

Bilişsel, duyuşsal ve devimsel alanda öğrenme kazanımlarının etkin ve kalıcı olabilmesinde ebelik eğitiminde önemli yeri olan "Rehber Ebelik" ve "Mentörlük" modelleri kullanılabilir. Her kurum, bu modellerin kullanımına öğrencilerin özelliği, öğrenme konusu, uygulama konusu gibi eğitimi etkileyen önemli bileşenleri dikkate alınarak karar verebilir. Eğitimde öğrencinin aktif katılımını ve bütüncül gelişimini sağlayan yöntemler öncelikli olmalıdır.

Öğrenme alanları ve kullanılacak öğretim yöntemlerinden ön plana çıkanlar şunlardır:

Öğrenme Alanları	Öğretim Yöntem ve Teknikleri
Bilişsel	<ul style="list-style-type: none">• Anlatım yöntemi,• Tartışma yöntemleri• Soru-cevap yöntemi• Beyin fırtınası• Kavram haritası• Ödev• Sorun Çözme• Vaka Tartışması• Probleme dayalı öğretim• Web Tabanlı Öğrenme,• Bilgisayar Destekli Öğretim• Proje Tabanlı Öğrenme Yöntemi
Duyuşsal	<ul style="list-style-type: none">• Tartışma yöntemleri• Vaka tartışmaları• Oyun teknikleri• Rol oynama• Dramatizasyon, yaratıcı drama, psikodrama• Örnek olay inceleme• Öğrenci gelişim dosyası (portfolio) uygulaması

	<ul style="list-style-type: none">• Günlük yazma• Gözlem• Görüşme• Yansıtma• Yansıtıcı düşünme
Psikomotor (Devinimsel)	<ul style="list-style-type: none">• Gösterme,• Gösterip yaptırma (Demonstrasyon)• Simülasyon• Kavram Haritası• Klinik uygulama• Ev ziyareti• Sorun çözme ve klinik karar verme• Proje çalışması• Koçluk• Mentorluk• Gezi, gözlem• Laboratuvar çalışmaları



9. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

EUÇEP çerçevesinde ebenin yukarıda sayılan Yeterliklere sahip olmasında uygulanması gereken ölçme değerlendirme yöntemleri de öğrenme alanlarına göre değişmektedir.

Ölçme ve değerlendirmenin temel amacı, öğrencilerin bilgi, beceri ve tutuma yönelik kendilerinden beklenen yeterlik düzeylerini kazanıp kazanmadıklarının sınanmasıdır. Bu bağlamda değerlendirmenin, eğitim programının tüm hedeflerini kapsamaması, bu hedefler doğrultusunda oluşturulan program içeriğinin değerlendirme etkinliklerinde yeterince temsil edilmesi, her alan ve düzeyden öğrenmenin objektif olarak sınanması önemlidir.

Öğrenme alanları ve kullanılacak ölçme-değerlendirme yöntemlerinden ön plana çıkanlar aşağıda sıralanmıştır. Bunlar:

Öğrenme Alanları	Ölçme Değerlendirme Yöntemleri
Bilişsel	<p>1) Yazılı Testler:</p> <ul style="list-style-type: none">- Yazmalı (açık uçlu-kısa cevaplı, uzun cevaplı, boşluk doldurma)- İşaretlemeli (Doğru-yanlış, çoktan seçmeli ve eşleştirmeli)- Senaryoya/Vakaya dayalı çoktan seçmeli ve yazılı sınavlar <p>2) Performans Testleri</p> <ul style="list-style-type: none">- Projeye dayalı değerlendirme- Küçük gruplarla yürütülen vaka/probleme dayalı etkileşimli öğrenme etkinliklerinde ve projeye dayalı öğrenme etkinliklerinde yapılan bireysel ve grup değerlendirmeleri (Vaka değerlendirmesi, kavram haritası) <p>3) Test Dışı Etkinlikler</p> <ul style="list-style-type: none">- Akran değerlendirmesi,- Öğrenci gelişim dosyasına (portfolio) dayalı değerlendirme

Duyuşsal	<p>1) Sözlü Testler</p> <p>2) Performans Testleri</p> <ul style="list-style-type: none">- Projeye dayalı değerlendirme <p>3) Test Dışı Etkinlikler</p> <ul style="list-style-type: none">- Gözlem- Akran değerlendirme- Öz değerlendirme- Öğrenci gelişim dosyası (portfolio) dayalı değerlendirme.- Günlük Bakım planına bağlı değerlendirme
Psikomotor (Devinimsel)	<p>1) Performans Testleri</p> <ul style="list-style-type: none">- Klinik beceri laboratuvarları, simule ortamlarda ve hasta başında yapılan uygulamalı sınavlar: Standart hasta (SH), Objektif yapılandırılmış klinik sınav (OSCE) <p>2) Test Dışı Etkinlikler</p> <ul style="list-style-type: none">- Topluma dayalı öğrenme etkinliklerinde gözlem- Akran değerlendirme- Öz değerlendirme- Öğrenci gelişim dosyası (portfolio) dayalı değerlendirme (Uygulama dosyası, beceri değerlendirme rehberi, bakım planına bağlı değerlendirme vb.)

10. DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ

Öğrencilerin üç aşamada değerlendirilmesi öngörülmüş ve bu aşamalara yönelik öneriler getirilmiştir. Bunlar:

10.1. Teorik

- Öğrencinin kuramsal bilgi düzeyinin Bloom Taksonomisine göre değerlendirilmesi
- Kuramsal bilginin değerlendirilmesinde soru havuzlarının oluşturulması
 - Sorular oluşturulurken soruların kazanıma göre yazılması
 - Soruların taksonomiye göre yazılması
 - Soruların akademik yapıya uygun yazılması
- Sınav analizlerinin gerek öğrenci bazında gerekse soru bazında yazılması
- Ölçme ve Değerlendirmeye uzmanlarından destek alınması
- Okullarda mezuniyet öncesi ortak sınavların yapılması (Türkiye Geneli)
- Dönem sonu değerlendirmelerde bilgi ve beceri oranının %50 olarak ele alınarak değerlendirmelerin yapılması
- Dönem notlarının “Bağıl mı?”, “Mutlak mı?” oldukları dikkate alınarak belirlenmesi ile tüm Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümlerinde/Sağlık Yüksekokulları Ebelik Bölümlerinde aynı sistemin kullanılması.

10.2. Laboratuvar

- Uygulama kapsamında öğrenciye kazandırılması istenen hedef ve davranışların belirlenmesi
- Her beceriye ilişkin öğrencinin değerlendirilmesi için;
 - Rehberlerin kullanılması
 - Değerlendirme formlarının kullanılması
 - Kontrol listelerinin kullanılması
 - Derecelendirme ölçeklerinin kullanılması
- Tüm Sağlık Bilimleri Fakültelerinin Ebelik Bölümlerinde/Sağlık Yüksekokulları Ebelik Bölümlerinde kullanılan öğrenim ve değerlendirme rehberlerinin standardizasyonunun sağlanması
- Tüm Sağlık Bilimleri Fakültelerinin Ebelik Bölümlerinde/Sağlık Yüksekokulları Ebelik Bölümlerinde standart öğrenim ve değerlendirme formlarının kullanılması

- Standardizasyonunun sağlanması için Sağlık Bilimleri Fakültelerinin Ebelik Bölümlerinde/Sağlık Yüksekokulları Ebelik Bölümleri arasından bir komisyonun kurulması bu konuda çalışması
- Öğrencinin laboratuvarından değerlendirilmesi ve bunun uygulama notu olması
- Kullanılan formlarda değerlendirme ölçütleri oluşturularak her bir öğrencinin klinik uygulamaya çıkıp çıkmayacağını ölçütlerinin belirlenmesidir.

10.3. Klinik uygulama

- Öğrencinin davranış ve tutumunun değerlendirilmesi
- Klinik uygulama alanları ile Sağlık Bilimleri Fakültelerinin Ebelik Bölümlerinde/Sağlık Yüksekokulları Ebelik Bölümleri arasında uygulama öncesi entegrasyonun sağlayacak görüşmelerin yapılması
- Klinik uygulama alanları ile protokollerin yapılması
- Uygulama/stajlarda var olan paydaşlarla (Hastaneler, ASM, TSM vb.) görüşmeler (seminer, oryantasyon vb.) yapılarak uygulama/stajların daha verimli geçmesi için kararların alınması
- Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümlerinde klinik uygulama alanlarında bir öğretim üyesine en az 20 öğrenci düşmektedir. Beceri geliştirmeye dayalı bir disiplinde öğretim elemanına düşen öğrenci sayısının yüksek olması, uygulama yeterliklerinin, standartlarının ve objektif değerlendirme sağlanması amacı ile mentorluk sistemine geçiş yapılması ve bu amaç ile sistemine geçiş için gerekli alt yapıların hazırlanması
- Mentorlerin EUÇEP yeterlikleri kapsamında ve eğitim becerilerine yönelik yapılandırılmış bir eğitim programından geçirilerek ve 2547 sayılı kanununun 31. maddesinde görevlendirmesi gerekmektedir. Bu amaçla ebelik bölümleri uygulama alanlarını önceden belirlemesi, uygulamaların yapılacağı kurumlar ile sözleşme imzalaması ve objektif değerlendirme sağlanması amacı ile uygulama değerlendirme kriterlerinin her uygulama için ayrı ayrı hazırlanması
- Mentorlerde uygulama alanının özelliklerine uygun olarak belirli nitelikler aranması (Örn: lisans mezunu, 5 yıl mesleki deneyim, uygulama konusu ile ilgili deneyimi olmak v.b.)

- Değerlendirme Öğrencinin YÖK'ün belirlemiş olduğu Mezuniyet Ölçütlerini (Kriterlerini) yerine getirmesi bunu belgelemesi
- Sağlık Bilimleri Fakültelerinin Ebelik Bölümlerinde/Ebelik Yüksekokullarında kullanılmak üzere ortak Mezuniyet Kriter Form veya Defterlerinin sorumlu öğretim elemanı, mentor ve öğrenci için hazırlanması ve staj öncesinde verilmiş oluşturulmasıdır.

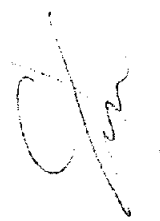
10.3.1. Mentör/supervisör/rehber vb. niteliklerine ilişkin asgari ölçütler:

- EUÇEP Yeterlikleri kapsamında ve eğitim becerilerine yönelik yapılandırılmış bir eğitim programını tamamlamış,
- Çalıştığı bölümde en az üç yıl klinik deneyimi olmalı
- Güvenilir, açık fikirli, bilgili, mesleki uygulamalarda yetenekli, öğrenmeye istekli, dikkatli, nazik, sabırlı, saygılı, ilgili ve cana yakın, iyi bir dinleyici, iyi bir öğretmen, iyi bir gözlemci, iyi bir rehber, eleştirel düşünme yeteneğine sahip, empatik iletişim becerisine sahip olmalı
- En az Lisans derecesine veya 5 yıllık çalışma deneyimine sahip olmalı
- 40 yaş üzerinde olmamalı
- En az üç mesleki etkinliğe (Kongre, sempozyum, çalıştay vb.) katılmış olmalı
- Mentor olmak için istekli ve gönüllü olmalı
- Hizmetin ücret ya da izin benzeri bir karşılığı olmalı

10.3.2. Mentör/supervisör/rehber vb. sorumlulukları

- Beklentiler ve önemi açıklanarak öğrencinin uygulama alanına uyumunu kolaylaştırma,
- Beklenen amaçlara uygun öğrenmeyi organize etme,
- Uygulama alanında öğrencinin öğrenmesini kolaylaştırma ve cesaretlendirme,
- Öğrenme için uygun ortam sağlama ve öğrenme süreci ile ilişkili tavsiyelerde bulunma,
- Öğrenciye mesleki performansı hakkında geri bildirim verme, geliştirmesi gereken performansı hakkında bilgilendirme,

- Diğer eğitimciler ve rehberlere öğrencinin mesleki performansı hakkında bilgi verme,
- Rol modeli olma,
- Uygulamada eğitimci sorumluluğunu üstlenme,
- Teori ve uygulama arasında bir köprü olarak, bilgilerin uygulamaya aktarılmasını sağlama,
- Öğrenciyi değerlendirme ve değerlendirme sürecinde öğrenciyi destekleme,
- Öğrenci Portfolyosu içinde yer alan kayıtlarda, öğrencinin gelişimini belgeleme,
- Mentör/supervisör/rehber vb. hazırlama ile ilişkili eğitim ve toplantılara katılma,
- Mesleki alanda kendini geliştirme ve yenilikleri izleme,
- Korku, endişe, stres yaratabilecek durumlarda öğrenciyi destek olma ve yol gösterme,
- Yaşam boyu öğrenme için öğrenciyi cesaretlendirme,
- Rehber ebe rolünü, deneyimli, olumlu mesleki görüşe sahip olmalıdır.



11. EKLER

11.1. Ulusal Ebelik Eğitimi Mevzuatı (YÖK)

AB Ebelik Direktifleri (80/154/EEC ve 80/155/EEC) doğrultusunda hazırlanmıştır.

Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik (2 Şubat 2008)

Ebelik

MADDE 5 – (1) (Değişik: RG-31/12/2009-27449)

(1) Ebelik eğitime kabul edilebilmek için aşağıdaki şartlardan birine sahip olmak gerekir.

- a) Asgari lise mezunu olmak,
- b) Genel bakımdan sorumlu hemşirelerin resmi Yeterlik belgesine sahip olmak.”

(2) Ebelik eğitimi, lise mezunları için tam gün esasına dayalı en az 4 yıl süreli teorik ve pratik eğitimden oluşur, resmi Yeterlik belgesine sahip genel bakımdan sorumlu hemşireler için 18 aylık veya 3000 saatlik eğitimden oluşur.”

(3) Ebelik eğitimi sonunda mezun olan ebelerin;

a) Özellikle kadın hastalıkları ve doğum olmak üzere, ebelik faaliyetlerinin dayandığı bilimler hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları,

b) Meslek etiği ve meslekle ilgili yasal mevzuat hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları,

c) Yenidoğan ve kadın doğum alanında, biyolojik fonksiyonlar, anatomi ve fizyoloji konularında detaylı bilgiye sahip olmaları ve sağlık ile fiziksel ve sosyal çevre arasındaki ilişkiyi ve sağlıklı bireyin davranışını yeterli düzeyde anlayabilmeleri,

ç) Ebelik ve kadın doğum konularında nitelikli personelin denetimi ve gözetiminde onaylanmış kurumlarda yeterli bir klinik deneyiminden geçmiş olmaları,

d) Sağlık personelinin eğitimi ve bu personelle çalışabilme deneyimini yeterli düzeyde anlayabilmeleri gerekmektedir.

(4) Ebelik eğitimindeki asgari eğitim koşullarının sağlanabilmesi için, bu alanda yürütülen yükseköğretim programlarımızın eğitim müfredatlarında Ek-2 sayılı cetvelde belirtilen teorik ve teknik eğitime ilişkin derslerin verilmesi ve uygun gözetim ve denetim altında pratik ve klinik eğitim yapılması zorunludur.

(5) Pratik ve klinik eğitim uygun gözetim ve denetim altında verilmelidir. Bu eğitimde bir öğrencinin;

a) En az 100 doğum öncesi muayeneyi de içerecek şekilde gebe kadınlara danışmanlık yapması,

b) En az 40 gebe kadının gebelik takibini ve bakımını yapması,

c) En az 40 doğumu kendisinin yapması (Doğum yapan kadın sayısı eksikliği nedeniyle bu sayıya ulaşamıyorsa, bu sayı öğrencinin 20 tane daha doğuma yardım etmesi koşulu ile 30'a indirilebilir.),

ç) Makat doğuma aktif olarak katılması (Makat doğum mümkün olmadığı takdirde simülasyon yapılarak çalışılmalıdır.),

d) Epizyotomi uygulaması ve dikiş ile başlaması (Bu, teorik bilgi verme ve klinik pratiği içerir. Dikiş pratiği, epizyotomi sonrası veya basit perianal yırtılmalara dikiş atılmasını içerir. Gerekirse bu durum simülasyon şeklinde yapılabilir.),

e) Gebelik, doğum ya da doğum sonrası dönemde risk altında olan 40 kadını izlemesi ve bakım yapması,

f) En az 100 lohusayı ve sağlıklı yeni doğan bebeği izlemesi ve bakımını yapması (muayene dahil),

g) Özel bakım gerektiren, prematüre, postmatüre, düşük doğum ağırlıklı veya hasta bebekler dahil olmak üzere; yeni doğan bebek gözlemine ve bakımını yapması,

h) Jinekolojik ve obstetrik patolojisi olan ve sorunu kadınların bakımını yapması,

ı) Tıbbi ve cerrahi bakımın içinde yer alması (Bu, teorik eğitim ve klinik uygulamayı içermelidir.) gerekmektedir.

(6) Teorik ve teknik eğitim ile klinik eğitim, Ek-2 sayılı cetvelde listelenen bilgi ile pratik ve klinik deneyimin yeterli düzeyde verilebilmesini sağlayacak şekilde dengeli ve koordineli olmalıdır.

(7) Klinik eğitimi, hastane bölümlerinde ve yetkili merciler tarafından onaylanmış diğer sağlık hizmetleri birimlerinde gözetim altında verilen hizmet içi eğitim şeklinde olmalıdır. Bu eğitimin parçası olarak öğrenci ebeler, klinik eğitimlerine katkı sağlamak üzere hastane bölümlerinin faaliyetlerine katılmalıdırlar. Öğrencilere, ebelik faaliyetleri ile ilgili sorumlulukları öğretilmelidir.

(8) (Ek:RG-31/12/2009-27449) Ebelerin resmi Yeterlik belgelerinin tanınması için aşağıdaki kriterlerden birini karşılaması gerekir.

a) Resmi Yeterlik belgesine sahip genel bakımdan sorumlu hemşireler için en az 2 yıl veya 3600 saatlik tam gün süreli eğitim,

b) Resmi Yeterlik belgesine sahip genel bakımdan sorumlu hemşireler için 18 ay veya 3000 saatlik eğitim ve yetkili kurum tarafından düzenlenen, bir yıl meslekî uygulama yapıldığını gösteren sertifikaya sahip olmak. Bu sertifika, ebe olarak resmî Yeterlik belgesi alındıktan sonra tekabül eden sürede bir hastanede veya bu amaçla kurulmuş bir tıbbî bakım kuruluşunda bir ebe olarak tüm faaliyetlerin yeterli bir şekilde icra edildiğini gösterir.

11.2. Avrupa Parlamentosunun ve Konseyin 2005/36/ mesleki yeterliklerin tanınmasına ilişkin Eylül 2005 tarihli 2005/36/EC Direktifi

Ebeler

Madde 40

Ebelerin eğitimi

1. Ebelerin eğitimi, en azından aşağıda belirtilen süreçlerden oluşacaktır:

(a) En azından Ek V, 5.5.1'de açıklanan programı içeren en az üç yıllık teorik ve pratik çalışmadan (seçenek I) oluşan tam zamanlı spesifik ebelik eğitimi; ya da

(b) En azından Ek V, 5.5.1'de açıklanan çalışma programını içeren, genel sağlık hizmetlerinden sorumlu hemşireler ile eşdeğerde eğitime tabi olmayan 18 aylık tam zamanlı spesifik ebelik eğitimi (seçenek II).

Üye Ülkeler, ebelik eğitimi veren kurumların öğrenim programı boyunca teori ve pratiğin eşgüdümünden sorumlu olmalarını sağlayacaklardır.

Ek V, 5.5.1'de verilen içerik, kaydedilen bilimsel ve teknik ilerlemelere uyumlu hale getirilmesi amacı doğrultusunda Madde 58 (2)'de atıfta bulunulan prosedüre uygun olarak tadil edilebilir.

Bu güncellemeler, herhangi bir Üye Ülkeyi gerçek kişilerin eğitimi ve icra koşulları ile ilgili olarak mesleklerin yapısına ilişkin mevcut yasal ilkeleri tadil etmek zorunda bırakmayacaktır.

2. Ebelik eğitimine kabul, aşağıdaki koşullardan birine bağlı olacaktır:

(a) ilk seçenek için en az 10 yıllık genel okul eğitiminin tamamlanması ya da

(b) ikinci seçenek için Ek V, 5.2.2'de atıfta bulunulan genel sağlık hizmetlerinden sorumlu hemşire olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtı sahip olunması.

3. Ebelik eğitim, söz konusu kişinin aşağıdaki bilgi ve becerileri kazanmış olduğuna dair güvence verecektir:

(a) ebelik faaliyetlerinin dayandığı bilimlere, özellikle obstetrik ve jinekolojiye dair yeterli bilgi;

(b) Meslek etiğine ve meslek ile ilgili mevzuata dair yeterli bilgi;

(c) obstetrik alanında ve ayrıca yenidoğanların biyolojik fonksiyonlarına, anatomisine ve fizyolojisine dair ayrıntılı bilgi ve ayrıca sağlıklı olma durumu ile insanoğlunun fiziksel ve sosyal çevresi ve davranışı arasındaki ilişkiye dair bilgi;

(d) ebelik ve obstetrik alanında vasıflı personelin gözetimi altında onaylanmış kurumlarda kazanılmış yeterli klinik deneyim;

(e) sağlık personelinin eğitimine dair yeterli kavrayış ve bu personel ile birlikte çalışma deneyimi.

Madde 41

Ebe olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtın tanınmasına ilişkin prosedürler

1. Ek V, 5.5.2'de atıfta bulunulan ebe olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtlar, aşağıdaki kriterlerden birini yerine getirdikleri takdirde, Madde 21 uyarınca otomatik tanıma tabi olacaklardır:

(a) en az üç yıl süre ile ebe olarak tam zamanlı eğitim; bu eğitim:

(i) üniversitelere ya da yükseköğretim kurumlarına kabul hakkı veren bir diplomaya, sertifikaya ya da başka bir kanıtı sahip olma ya da eşdeğer düzeyde bilginin kazanılmış olduğunun güvencesinin başka bir şekilde verme koşuluna bağlı olacaktır; ya da

(ii) paragraf 2'ye göre sertifikalandırılan iki yıllık mesleki deneyim ile sürdürülecektir;

(b) Ek V, 5.2.2'de atıfta bulunulan genel sağlık hizmetlerinden sorumlu hemşire olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtı sahip olmak koşuluna bağlı olarak en az 2 yıllık ya da 3600 saatlik tam zamanlı ebelik eğitimi;

(c) Ek V, 5.2.2'de atıfta bulunulan genel sağlık hizmetlerinden sorumlu hemşire olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtı sahip olma koşuluna bağlı olarak, paragraf 2'ye göre sertifikalandırılan bir yıllık mesleki deneyimin takip ettiği en az 18 aylık ya da 3000 saatli tam zamanlı ebelik eğitimi.

3. Ebelik eğitim, söz konusu kişinin aşağıdaki bilgi ve becerileri kazanmış olduğuna dair güvence verecektir:

(a) ebelik faaliyetlerinin dayandığı bilimlere, özellikle obstetrik ve jinekolojiye dair yeterli bilgi;

2. Paragraf 1'de atıfta bulunulan sertifika, söz konusu kişinin kendi Üye Ülkesindeki yetkili makamlar tarafından verilecektir. Bu sertifika, sahibinin, ebe olarak formal yeterliklerin bulunduğu dair kanıtı aldıktan sonra uygun bir süre boyunca bir hastanede ya da bu amaç doğrultusunda belirlenmiş bir sağlık merkezinde ebe olarak faaliyetlerini başarı ile icra etmiş olduğunu onaylayacaktır.

Madde 42

Ebelerin mesleki faaliyetlerinin icrası

1. Bu kısımda yer alan hükümler, paragraf 2'nin hükümleri saklı kalmak kaydıyla, her Üye Ülkede belirlenen ve Ek V,

5.2.2'de belirtilen unvanlar altında icra edilen faaliyetler için geçerli olacaktır.

2. Üye Ülkeler, ebelerin en azından aşağıdaki faaliyetleri icra edebilmelerini sağlayacaklardır:

- (a) aile planlamasına ilişkin eksiksiz bilgi vermek ve tavsiyelerde bulunmak;
- (b) gebeliklerin teşhisi ve normal gebeliklerin izlenmesi; normal gebeliklerin gelişiminin izlenmesi için gerekli olan muayenelerin gerçekleştirilmesi;
- (c) riskli gebeliklerin mümkün olduğu kadar erkenden teşhis edilebilmesi için gerekli muayeneleri belirlemek ya da bu konuda tavsiyelerde bulunmak;
- (d) hijyen ve beslenmeye ilişkin tavsiyelerde bulunmak da dahil olmak üzere ebeveynliğe hazırlığa ve çocuğun doğumuna tam olarak hazırlanmaya yönelik programların temin edilmesi;
- (d) hijyen ve beslenmeye ilişkin tavsiyelerde bulunmak da dahil olmak üzere ebeveynliğe hazırlığa ve çocuğun doğumuna tam olarak hazırlanmaya yönelik programların temin edilmesi;
- (e) çalışma hayatında anneye bakım ve yardım sağlama ve uygun klinik ve teknik araçlar yardımı ile rahim içinde fetüsün durumunu izleme;
- (f) gerektiğinde epizyotomi ve acil durumlarda ters doğum da dahil olmak üzere, gerekli uygulamaları gerçekleştirme;
- (g) bebeğin annesinde görülen ve doktora başvurmayı ve uygun durumlarda doktora yardımcı olmayı gerektiren uyarı işaretlerini tanıma; doktorun olmadığı durumlarda gerekli acil durum tedbirlerini alma, özellikle plasentanın elle kaldırılması ve ardından uterusun elle muayenesi;
- (h) yenidoğan bebeğin muayenesini ve bakımını gerçekleştirmek; ihtiyaç durumunda gerekli tüm girişimleri gerçekleştirmek ve gerektiğinde derhal resüsitasyon gerçekleştirmek;

(i) doğum sonrası dönemde anneye bakım sağlamak ve anneyi izlemek, anneyi yenidoğan bebeğin optimum düzeyde gelişimini sağlayabilecek konuma getirmek için ona gerekli tüm tavsiyeleri vermek;

(j) doktorlar tarafından belirlenen tedavileri gerçekleştirmek;

(k) gerekli yazılı raporları hazırlamak

Madde 43

Ebelere özgü kazanılmış haklar

1. Her Üye Ülke, ebe olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtları Madde 40'ta belirlenen asgari eğitim gereksinimlerini karşılayan ama, Madde 41'e dayalı olarak, Madde 41(2)'de atıfta bulunulan mesleki uygulamaya ilişkin sertifika ile birlikte sunulmadığı müddetçe tanınmayan Üye Ülke vatandaşları ile ilgili olarak, söz konusu Üye Ülkeler tarafından Ek V, 5.5.2'de atıfta bulunulan referans tarihinden önce verilmiş olan formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtları, söz konusu vatandaşların sertifikanın verilmesinden önceki beş yıl içinde art arda en az iki yıl süre ile söz konusu faaliyetleri etkin ve hukuki olarak icra etmiş olduklarını gösteren bir sertifika ile birlikte sunuldukları takdirde, yeterli kanıt olarak görecektir.

2. Paragraf 1'de belirlenen koşullar, söz konusu kanıtın eğitimin 3 Ekim 1990 tarihinden önce başladığını tasdik etmesi durumunda, ebe olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtları eski Demokratik Almanya Cumhuriyeti bölgesinde eğitimin tamamlandığını onaylayan ve Madde 40'ta belirlenen tüm asgari eğitim gereksinimlerini karşılayan ama, Madde 41'e dayalı olarak, Madde 41(2)'de atıfta bulunulan mesleki deneyim sertifikası ile birlikte sunulmadığı müddetçe tanınmayan Üye Ülke vatandaşları için geçerli olacaktır.

3. Polonya'da verilen ebe olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtlar ile ilgili olarak yalnızca aşağıda belirtilen kazanılmış haklar geçerli olacaktır:

Ebe olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtlarını Polonya'da 1 Mayıs 2004 tarihinden önce almış olan ya da eğitimleri Polonya'da 1 Mayıs 2004 tarihinden önce başlamış olan ve Madde 40'ta belirlenen asgari eğitim gereksinimlerini karşılamayan Üye Ülke vatandaşları ile ilgili olarak Üye Ülkeler, ebeler için aşağıda belirtilen formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtları, bu kanıtlara söz konusu Üye Ülke vatandaşının ebe olarak aşağıda belirlenen süre boyunca etkin ve hukuki olarak faaliyet icra etmiş olduğunu ifade eden bir sertifikanın eşlik etmesi halinde, tanıyacaklardır.

(a) üst öğrenim düzeyinde ebe olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıt (dyplom licencjata poloznictwa) sertifikanın verildiği tarihten önceki beş yıl içinde art arda en az üç yıl,

(b) bir sağlık meslek okulundan alınan, üst ortaöğretimin tamamlandığının gösteren, ebe olarak formal yeterliklerin bulunduğuna dair kanıt (dyplom poloznej) — sertifikanın verildiği tarihten önceki yedi yıl içinde art arda en az beş yıl.

4. Üye Ülkeler, Polonya'da Madde 40'ta belirlenen asgari eğitim gereksinimlerini karşılamayan, hemşirelerin ve ebelerin mesleklerine ilişkin Kanunda ve bazı diğer kanunlarda değişiklik yapılmasına ilişkin 20 Nisan 2004 tarihli Kanunun 11. Maddesinde (Polonya Cumhuriyeti'nin 30 Nisan 2004 tarihli Resmi Gazetesi, No 92, pos. 885) ve Sağlık Bakanlığının ortaokul sertifikasına (final sınavı – matura) sahip olan hemşirelere ve ebelere eğitim verilmesinin ayrıntılı koşullarına ilişkin 11 Mayıs 2004 tarihli Yönetmeliğinde yer alan özel geliştirme programı temelinde alınmış olan "lisans" diploması ile tasdik olunan eğitimlerini 1 Mayıs 2004 tarihinden önce tamamlayan ve hemşirelik ve ebelik mesleği eğitimi veren tıp liselerinin ve sağlık meslek okullarının mezunları olan ebelere (Polonya Cumhuriyeti'nin 13 Mayıs 2004 tarihli Resmi Gazetesi, No 110, pos. 1170) Polonya'da verilen hemşirelikte formel yeterliklerin bulunduğuna dair kanıtları tanıyacaklardır;

yukarıda belirtilen tasdikın amacı, söz konusu kişinin, Polonya ile ilgili olarak Ek V, 5.5.2'de tanımlanan yeterliklere sahip olan ebelerinkine benzer düzeyde bilgi ve ehliyet sahibi olduklarının doğrulanmasıdır.

EK V.

5.5.1. Bilgi ve beceriler (Eğitim türü I ve II)

Ebeler için temel eğitim konu edilen kişinin aşağıdaki bilgi ve becerilere sahip olduğunu garanti eder:

– Obstetrik ve jinekoloji başta olmak üzere ebeliğin dayandığı bilimlerin hakkında yeterli bilgi

– Meslek etiği ve meslek mevzuatı hakkında yeterli bilgi

– Yeni doğmuş çocuğun ve obstetrik alanında bahsi geçen biyolojik fonksiyonlar, anatomi, fizyoloji hakkında detaylı bilgi ve kişilerin sağlığı ve davranışlarının fiziksel ve sosyal çevresi ile ilişkisi hakkında bilgi

– Obstetrik ve ebelik hakkında eğitilmiş personelin denetimi altında onaylanmış kurumlarda kazanılmış yeterli klinik deneyim

– Sağlık personelinin eğitimi üzerine yeterli bilgi ve deneyim.

5.5.2. Ebelerin eğitim programı (Eğitim tip I ve II)

Ebelik resmi eğitim belgesine sahip olabilmek için gereken eğitim programı aşağıdaki iki bölümden oluşur.

A. Teorik ve teknik Eğitim

a. Genel Konular

Temel anatomi ve Fizyoloji,
Temel patoloji,
Temel bakteriyoloji, viroloji ve parazitoloji,
Temel biyofizik, biyokimya ve radyoloji,
Pediatri özellikle yeni doğan bebekler konusunda bilgi,
Hijyen, sağlık eğitimi, koruyucu tıp ve hastalık erken teşhisi,
Beslenme, özellikle kadın, yeni doğmuş bebek ve bebekler için,
Temel sosyoloji ve sosyo-tıbbi konular
Temel farmakoloji,
Psikoloji,
Eğitim temelleri ve yöntemleri,
Sağlık ve sosyal mevzuat ve sağlık organizasyonları,
Mesleki etik ve mesleki mevzuat,
Cinsellik eğitimi ve aile planlaması,
Ana ve çocuk yasal korunması

b. Ebe Faaliyetlerine İlişkin Konular

Anatomi ve fizyoloji,
Embriyoloji ve fetüs gelişimi,
Hamilelik, doğum ve loğusalık,
Kadın doğum patolojisi,
Doğum ve annelik konusunda hazırlık, psikolojik hazırlık dahil,
Doğum hazırlığı (kadın doğum teknik aletleri bilgi ve kullanımı),
Analjezi, anestezi ve canlandırma,
Yeni doğmuş bebek fizyolojisi ve patolojisi,
Yeni doğmuş bebek bakımı,
Psikolojik ve sosyal faktörler

B. Pratik ve Klinik Eğitim

Bu eğitim yeterli denetim altında yapılacaktır.

- En az 100 doğum öncesi kontrolünde olan hamile kadınlara tavsiyelerde bulunmak,
- En az 40 hamile kadına bakmak,
- En az 40 doğuma yardımda bulunmak; bu sayıya hamile kadın sayısı eksikliği nedeniyle ulaşamıyorsa minimum 30'a indirilebilir ancak sonrasında 20 tane daha doğuma yardım etmek,
- Ters doğum yaptırmak. Ters doğum eksikliğinden mümkün olmadığı takdirde simülasyon yapılarak çalışılmalıdır,
- Epizyotomi uygulamak ve dikişe başlamak, bu teorik bilgi verme ve klinik deneyimi içerir. Dikiş epizyotomi sonrası veya basit perianal yırtılmalara dikiş atılmasını içerir. Gerekirse bu durum simülasyon şeklinde yapılır,
- Hamilelik veya doğum veya doğum sonrasında 40 riskli doğum hastasına bakmak,
- En az 100 doğum sonrası anne ve sağlıklı bebek kontrolü ve bakımı (muayene dahil),
- Özel bakım gerektiren, prematüre, geç doğum, zayıf veya hasta bebekler dahil olmak üzere yeni doğmuş bebek gözlemlenmesi ve bakımı,
- Kadın doğum alanında patolojik durumları olan kadınlara bakım,
- Tıbbi ve cerrahi bakıma başlama. Başlama teorik bilgi ve klinik tecrübeyi içerir.

Teorik ve teknik eğitim (eğitim programının A Kısım), klinik eğitim (aynı programın B Kısım) ile bu EK'te atıfta bulunulan bilgi ve becerilerin yeterli bir şekilde kazanılabilmesini sağlayacak biçimde dengeli ve eşgüdümlü olacaktır.

Klinik eğitim, hastane bölümlerinde ya da yetkili makamlar ya da kuruluşlar tarafından onaylanmış başka sağlık kuruluşlarında gözetim altında hizmet içi eğitim biçiminde gerçekleştirilecektir. Bu eğitimin bir parçası olarak ebelik öğrencileri, ilgili bölümlerin faaliyetlerine bu faaliyetler kendi eğitimlerine katkı sağladığı ölçüde katılacaklardır. Öğrencilere ebelik faaliyetlerinin gerektirdiği sorumluluklar öğretilecektir.

5.5.3. Madde 38(2)'nin içeriğindeki ebelerin faaliyetleri

- Sağlıklı aile planlaması bilgisi ve tavsiyesi vermek
- Hamilelikleri teşhis etmek ve normal hamilelikleri gözlemlemek, normal hamileliklerin gelişimini izlemek için gerekli incelemeleri yapmak
- Riskli hamileliklerin olası en erken teşhisinde gerekli olan tavsiyeleri vermek ve ilaç yazmak

– Hijyen ve beslenme için tavsiyeyi de içine alan ebeveynliğe hazırlık ve doğuma hazırlık programı sağlamak – İş sırasında bakım sağlamak ve anneye yardımcı olmak ve rahimdeki fetusun durumunu uygun klinik ve teknik araçlarla gözlemek

– Epizyotomi ve ters doğum gibi acil vakaları içine alan ani doğumları gerçekleştirmek

– Annede ya da bebekte hekime başvurmayı gerektirecek anormalliğe bağlı belirtileri tanımak; uygun olan yerde yardımcı olmak; hekimin yokluğunda gerekli acil durum önlemlerini almak, özellikle plasentanın elle alınması ve onu takiben rahmin el ile incelenmesi

– Yeni doğmuş bebeğin muayene ve bakımı ihtiyaç olduğu yerde gerekli bütün insiyatifleri almak ve ihtiyaç olduğu yerde acil resüsitasyonları yürütmek

– Doğum sonrasında annenin durumunu gözlemek ve bakım sağlamak ve yeni doğmuş bebeğin gelişimini en iyi şekilde sağlamak için anneye bebek bakımı üzerine gerekli tavsiyeleri vermek

– Hekim tarafından belirtilen tedaviyi yerine getirmek

– Gerekli bütün kayıtları tutmak

5.5.4. Ebelerin resmi Yeterliklerinin kanıtı (Türkiye)

Ülke: Türkiye

Resmi Yeterlik Belgesi: Üniversite diploması

Yetkili makam: Sağlık Bakanlığı

Mesleki Unvan: Ebe

Referans tarihi:

11.3. Ebelik Görev Yetki ve Sorumlulukları

22 Mayıs 2014 tarih ve 29007 sayısı Resmi Gazete’de yayınlanan Yönetmeliğin “Sağlık Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımları”

Ebe

a) Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinde; gebelik öncesi dönemde gebeliğe hazırlık eğitimi ile anne-babalığa ve doğuma hazırlık programlarının hazırlanmasını ve yürütülmesini sağlar. Doğurganlık sınırları içerisindeki kadınların üreme sağlığı konusunda izlemine yapar.

b) Gebelik tanısını koyar, normal gebe izlemine ve gerekli muayenelerini yapar, riskli durumları erken dönemde belirler, gerekli önlemleri alarak sevk eder.

c) Doğum sürecini yönetir; travay sırasında anne ve bebeğin sağlığını izler, normal doğumları ve tabibin olmadığı hallerde acil makat doğumları yaptırır, gerektiğinde epizyotomi uygular. Doğum sürecinde normalden sapmaları belirler, acil durum tedbirlerini alır ve tabibe haber verir, tabibin direktifleri doğrultusunda acil müdahalede bulunur.

ç) Doğum sonrası dönemde; yenidoğanın ilk bakım ve muayenesini yapar, gerektiğinde acil resüsitasyon gerçekleştirir, anneye emzirme eğitimi verir, annenin bakım ve izlemini yapar, normalden sapmaları tespit ederek sevk eder.

d) Acil obstetrik durumlarda Bakanlıkça düzenlenen protokoller doğrultusunda tanımlanan ilaçları uygular.

e) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için gerekli eğitim ve danışmanlık hizmeti verir.

f) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarında görev alır.

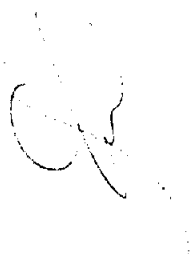
g) 0-6 yaş çocuk bakım ve gelişimini izler, özellikle gebe ve 0-6 yaş çocuk aşıları olmak üzere bulaşıcı hastalıkların kontrol programlarında ve bağışıklama hizmetlerinde görev alır.

12. KAYNAKLAR

1. EUÇEP (Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı), 2006, Ankara.
2. Avrupa Parlamentosu'nun ve Konseyin 2005/36/ mesleki yeterliklerin tanınmasına ilişkin 07 Eylül 2005 tarihli 2005/36/EC Direktifi. Avrupa Birliği'nin Resmi Gazetesi, 30.09.2005, L 255/40-42.
3. Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik, Yükseköğretim Kurulu, R.G:02.02.2008/26775.
4. Türkiye Yükseköğretim Yeterlikler Çerçevesi (TYYÇ) 6. Düzey (Lisans Eğitimi) Yeterlikleri , <http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=33>
5. Ebelik Kanunu, 6283. (Değ.: Kanun No. 5634 RG: 2.5.2007/26510).<http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/hemsirelik-kanunu.aspx6>.
6. Özen, E. (2009). Ebelik Son Sınıf Öğrencilerinin Ebelerin Görev Tanımları ve Yeterlik Alanlarına Göre Kendilerini Değerlendirmeleri. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yayınlanmış Yüksek lisans Tezi Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. (Danışman: Hülya O.). İzmir, Türkiye
7. International Confederation Of Midwives Glossary of Terms Used in ICM. Global Standards for Midwifery Education. 2010-2013
8. Yüksek Öğretimde Yeniden Yapılanma: Bologna Süreci, <http://tyyc.yok.gov.tr>. Erişim tarihi: 07.01.2015
9. Türkiye Üreme Sağlığı Projesi.“Ebelik, ebelerin görevleri, ebelerle ilgili yasal durum” www.tuspomoe.gen.tr, (2006).
10. Arslan, H., Karahan, N., Çam, Ç. (2008). Ebeliğin Doğası ve Doğum Şekli Üzerine Etkisi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Cilt:1, Sayı:2,
11. Beydilli, E. (2000). Ebelerin Görev, Yetki ve Sorumluluklarını Algılama Durumlarının Belirlenmesi ve Geliştirilen Ölçeğin Geçerlik ve Güvenilirlik İncelemesi. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yayınlanmış Yüksek lisans Tezi Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. (Danışman: Şirin A). İzmir, Türkiye
12. Koç E. ve Dolgun G. (2016). Ebelerin Görev Yetki ve Sorumluluklarını Algılamaları ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi; 3(1):23-30
13. Yılmaz, T. ve Karanisoğlu, H. (2016). Türkiye’de Ebelik Eğitiminin Güncel Durumu. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 3(1):73-77.

14. The WHO Global Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery 2016–2020
http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategy-midwifery-2016-2020/en/.
Erişim Tarihi: 01.06.2016.
15. Global Standards for Midwifery Education (2010) Amended 2013.
www.internationalmidwives.org. Erişim Tarihi: 01.06.2016
16. International Confederation of Midwives Essential competencies for basic midwifery practice 2010 Revised 2013. www.internationalmidwives.org. Erişim Tarihi: 01.06.2016.
17. Curriculum Mapping Tool Concordance Of Midwifery Curriculum With ICM Essential Competencies for Basic Midwifery Practice Instructions for Completion of this Curriculum Map. (2013). www.internationalmidwives.org. Erişim Tarihi: 03.06.2016.
18. Berkiten EA, Özcan ŞM (Sunan), Acar Z, Ersoy N, Karahan N. Ulusal ebeklik etik kodları projesi. I. Uluslararası & II. Ulusal Ebeklik Kongresi 2011; Safranbolu Özet Kitabı. s. 15-20.
19. ICM International Definition of the Midwife (2005).
<http://www.internationalmidwives.org/who-we-are/policy-and-practice/icm-international-definition-of-the-midwife/> . Erişim Tarihi: 01.06.2016
20. Australian College of Midwives Standards and Codes.
<https://www.midwives.org.au/standards-codes>. Erişim Tarihi: 01.06.2016
21. The Midwifery Council of New Zealand. Education.
https://www.midwiferycouncil.health.nz/index.php?option=com_content&view=article&id=115&Itemid=35. Erişim Tarihi: 01.06.2016.
22. Jones SR, Symon A. Ethics in midwifery. Elsevier Limited; 2004. s. 3-187. 5.
23. Algier L, Erdemir F, Hakverdioğlu G. Hemşirelerde mesleki değerler. Arda B, Akdur R, Aydın E. Eds. Türkiye Biyoetik Derneği. II. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi 2001; Ankara Özet Kitabı. s. 289-97.
24. Ersoy N. Ebeklikte meslek etiğinin, etik değerlerinin önemi ve gereği. I. Uluslararası & II. Ulusal Ebeklik Kongresi 2011; Safranbolu Özet Kitabı. s. 12-4.
25. Aile Hekimliği Kanunu. (2004).T. C. Resmi Gazete, 25665, 09 Aralık 2004
26. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. (2010). T. C. Resmi Gazete, 27591, 25 Mayıs
27. Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik. Resmî Gazete Sayı: 29007

28. Directive 2013/55/EU of The European Parliament And of The Council of 20 November 2013. Official Journal of the European Union.



1 0 2 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 1 1 1 2 1 3 1 4 1 5 1 6 1 7 1 8 1 9 2 0 2 1 2 2 2 3 2 4 2 5 2 6 2 7 2 8 2 9 3 0 3 1 3 2 3 3 3 4 3 5 3 6 3 7 3 8 3 9 4 0 4 1 4 2 4 3 4 4 4 5 4 6 4 7 4 8 4 9 5 0 5 1 5 2 5 3 5 4 5 5 5 6 5 7 5 8 5 9 6 0 6 1 6 2 6 3 6 4 6 5 6 6 6 7 6 8 6 9 7 0 7 1 7 2 7 3 7 4 7 5 7 6 7 7 7 8 7 9 8 0 8 1 8 2 8 3 8 4 8 5 8 6 8 7 8 8 8 9 9 0 9 1 9 2 9 3 9 4 9 5 9 6 9 7 9 8 9 9