

**Türkiye Cumhuriyeti**  
**Erciyes Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanlığı**

**İlgili Makama**

Aşağıda açık kimliği yazılı öğrencimiz hastanenizde staj yapmak istemektedir. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. Maddesinin (e) bendi hükümleri uyarınca öğrencimizin kurumunuzda zorunlu staj olarak yapacağı döneme ilişkin 25 iş günlük İş Kazası ve Meslek Hastalığı sigortası primi üniversitemiz tarafından Sosyal Sigortalar Kurumu'na ödenecektir. Öğrencimizin staj yapma isteğini uygun bulduğunuz takdirde ekte gönderilen onay formumuzu doldurarak [erueczstaj402@gmail.com](mailto:erueczstaj402@gmail.com) adresine göndermeniz gerekmektedir. Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim

**PROF. DR. M. ORHAN PÜSKÜLLÜ**  
**DEKAN**

**Öğrenci Bilgileri**

Adı-Soyadı:

Baba Adı:

Doğum Yeri ve Tarihi:

T.C. Kimlik No:

Fakülte:

Sınıfı:

Öğrenci No:

İkametgah Adresi:

Telefon:

e-mail:

Staj Başlama Tarihi:

Staj Bitiş Tarihi:

Toplam Staj Süresi: **25 iş günü**

..... İli..... Hastanesi'ne

Erciyes Üniversitesi Eczacılık Fakültesi ..... no'lu öğrencisiyim.  
...../...../..... tarihinden başlayarak ...../...../..... tarihinde tamamlanmak üzere  
25 iş günü sürecek zorunlu Klinik Eczacılık  
stajımı..... Hastanesi'nin ilgili  
birimlerinde yapmak istiyorum. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası  
Kanunu'nun 87. Maddesinin (e) bendi hükümleri uyarınca öğrencimizin kurumunuzda zorunlu  
staj olarak yapacağı döneme ilişkin 25 iş günlük İş Kazası ve Meslek Hastalığı sigortası primi  
üniversitemiz tarafından Sosyal Sigortalar Kurumu'na ödenecektir.

Kurumunuzda zorunlu stajımı yapmam konusunda izinlerinizi arz ederim.

Adı-Soyadı

İmza

**İkametgah Adresi:**

**Telefon No:**

**Ek-1: Klinik Eczacılık Bilgilendirme Notu**

**Ek-2: Klinik Eczacılık Staj Programı**

.....

**Tıp Fakültesi Dekanlığı'na**

Erciyes Üniversitesi Eczacılık Fakültesi ..... no'lu öğrencisiyim.  
...../...../..... tarihinden başlayarak ...../...../..... tarihinde tamamlanmak üzere  
25 iş günü sürecek zorunlu stajımı.....  
Kurumunuz kliniğinde yapmak istiyorum. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık  
Sigortası Kanunu'nun 87. Maddesinin (e) bendi hükümleri uyarınca öğrencimizin  
kurumunuzda zorunlu staj olarak yapacağı döneme ilişkin 25 iş günlük İş Kazası ve Meslek  
Hastalığı sigortası primi üniversitemiz tarafından Sosyal Sigortalar Kurumu'na ödenecektir.  
Kurumunuzda zorunlu stajımı yapmam konusunda izinlerinizi arz ederim.

Adı-Soyadı

İmza

**İkametgah Adresi:****Telefon No:****Ek-1: Klinik Eczacılık Bilgilendirme Notu****Ek-2: Klinik Eczacılık Staj Programı**

To whom it may concern,

I am a student at Erciyes University Faculty of Pharmacy in Kayseri/Turkey. My student ID is ..... I would like to complete my mandatory 25 business day summer intership at the clinical departments of ..... hospital between the dates ...../...../..... and ...../...../..... If my request is accepted, I would be grateful if you could send the confirmation letter to the address indicated below by the student or by postal service.

Yours sincerely,

Name and Surname

Signature

Permanent Address:

Phone Number:

**Adress:**

Erciyes University Faculty of Pharmacy

38039 Melikgazi, Kayseri/Turkey

e-mail: [erueczstaj402@gmail.com](mailto:erueczstaj402@gmail.com)

**Note: The acceptance letters should be sent to these e-mails signed and scanned.**

**T.C. ERCIYES UNIVERSITY FACULTY OF PHARMACY  
INTERNSHIP COMPLETION DOCUMENT**

**STUDENT INFORMATION**

Name-Surname:

Class:

Student ID:

Internship dates:...../...../..... - ...../...../.....

Total internship days: 25 business days (except holidays and weekends)

Cell phone number of student:

The name, address and phone number of the pharmacy where internship is made:

1. **Attendance of student:** Attended or did not attend
2. **Achievement of student:** Good or Mediocre
3. **Application of academic knowledge:** Successful or not successful
4. **Relationship with patient, pharmacist, etc:** Successful or not successful
5. **Opinions:**

**ERCIYES ÜNİVERSİTESİ**  
**Eczacılık Fakültesi Dekanlığı Staj Komisyonu**  
**Klinik Eczacılık Bilgilendirme Notu**

Hacettepe, Marmara, İstanbul, Yeditepe, Ege Üniversitelerinin Eczacılık Fakülteleri gibi öncü Eczacılık Fakültelerinde fakülte öğrencilerine stajlarının bir parçası olarak kurum hastanelerinin ilaç reçetelendirmelerinin yoğun olduğu kliniklerinde farmasötik bakım uygulamaları yaptırılmaktadır. Bu uygulamalar dahilinde eczacılık fakültesi öğrencileri hasta başında ilaç reçetelendirmeleri hakkında bilgi almaktadırlar. Bu kapsamda fakültemiz öğrencilerinin eğitim kalitesini artırmak amacıyla kurumunuzda staj yapmak isteyen öğrencilerimizin belirtilen tarihlerde hastaneniz Pediatri Anabilim Dalı ve Dahiliye Anabilim Dalı bünyesindeki, tarafınızdan belirlenecek üç bilim dalında (Romatoloji, Gastroenteroloji, Hematoloji, Hematoloji Onkoloji, Nefroloji, Göğüs Hastalıkları, Endokrinoloji, Enfeksiyon, Dahili Yoğun Bakım, Check-up ve koruyucu hekimlik) hastane stajı rotasyonu (**toplam 25 iş günü**) yapabilmeleri, ilgili anabilim dalı başkanlarının ve hekimlerinin bilgilendirilmesi gerekmektedir.

**Staj 402 Sorumlusu**  
**Dr. Öğr. Üyesi Ebru Uzunhisarcıklı**

## STAJ III KLİNİK ECZACILIK PROGRAMI

1. Klinik Eczacılık Tanımı, Tarihçesi ve Klinik Eczacılık Eğitimi
2. Klinik Eczacının Görevleri
  - A. Hasta Profili Oluşturma
    - Amaç
    - Staj süresince oluşturulmuş hasta profili örnekleri
  - B. Hasta Eğitimi
    - Klinik eczacının hasta eğitimindeki yeri
    - Hasta eğitim materyal ve yöntemleri
    - Kurumda hasta eğitimi uygulamalarının tanıtılması ve yapılabilecek yenilikler (antibiyotik kullanımı, kronik hastalıklarda kullanılan ilaçlar vb.)
    - Staj süresince hasta eğitimi konusunda uygulama örnekleri
  - C. İlaç Danışmanlığı
    - Klinik eczacının ilaç danışmanlığındaki yeri
    - İlaç danışmanlığı yapılırken yararlanılabilecek kaynaklar
    - Staj süresince yapılan ilaç danışmanlığı uygulama örnekleri
  - D. Parenteral Çözeltilerin Hazırlanması
    - Klinik eczacının amacı ve yeri
    - Sıklıkla karşılaşılan geçimsizlikler
    - Staj süresince hazırlanan parenteral çözelti örnekleri
    - Karşılaşılan geçimsizlikler hakkında çözüm önerileri
  - E. Klinik Farmakokinetik ve İlacın İzlenmesi
    - Klinik eczacının amacı ve yeri
    - Kinetik parametreleri izlenmesi gereken ilaçlar (terapötik indeksi dar/toksik etki potansiyeli yüksek ilaçlar)
    - Bu ilaçların biyokimyasal verilerle ilişkileri
    - Staj süresince edinilen bilgiler

F. İlaç Etkileşimlerinin Önlenmesi

- İlaç etkileşimlerinin önlenmesinde klinik eczacının rolü
- Sıklıkla oluşabilecek etkileşimler
- Staj süresince karşılaşılan ilaç etkileşim örnekleri
- Bu etkileşimler hakkında çözüm önerileri

G. İlaçların Saklanması ve İlaç Güvenliği

- Klinik eczacının amacı ve rolü
- Eczaneden servise transfer olan ilaçların saklanma koşulları (ısı ve nem koşulları, ışıkta bozulan ilaçlar, yüksek riskli ilaçlar, ismi/ambalajı benzer ilaçlar, narkotik ve psikotrop ilaçlar)

H. Tek Dozlu İlaç Dağıtım Sistemleri

- Staj yapılan kurumun ilaç dağıtım sisteminin tanıtılması
- Miad takibi ile zayıfın önlenmesinde klinik eczacının rolü ve yapılabilecek yenilikler

I. İlk Yardım

- Böcek sokması, hayvan ısırması, ilaç alerjileri, ilaç zehirlenmeleri, ilaç yan etkileri, akut astım krizi, hipoglisemi koması ve hipertansiyon krizinde ilk yardım

J. Uzmanlık Alanları

- Klinik eczacılık uzmanlık alanları ve tanımları

**3. İlaç Kullanımında Eczacı Danışmanlığı**

- ☑ İlaç kullanımından önce, kullanım esnasında ve kullanımdan sonra yapılması gereken genel ve özel uyarılar ve staj süresince yapılan uygulama örnekleri
- ☑ Çeşitli ilaç formlarının kullanımının anlatılması (burun preparatları, insülin preparatları vb.)
- ☑ Bir ilaç formunun seçilerek kullanımı hakkında örnek bir hasta eğitim broşürünün hazırlanması