

**ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**  
**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**  
**2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI**

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERS**  
**KİTAPÇIĞI**



**DERSTEN SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI**

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN

Arş.Gör. Şevin POLAT

Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ÖZTÜRK

Dr. Öğr. Üyesi Elanur ULUDAĞ

Dr. Öğr. Üyesi Fadime ULUPINAR

Arş. Gör. Şeyda KARASU

Arş. Gör. Ulviye Aydan NACAĞ

**ERZURUM**  
**2023**

## İçindekiler Tablosu

<b>1. ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ MİSYON, VİZYON VE DEĞERLERİ .....</b>	<b>4</b>
<b>2. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ.....</b>	<b>5</b>
2.1. Dersin Tanımı ve Amacı .....	5
2.2. Dersin İçeriği .....	5
2.3. Dersin Genel Hedefleri .....	6
2.4. Dersin Öğretim Yöntem ve Teknikleri .....	6
2.5. Dersin İçeriğinde Ele Alınan Hemşirelik Tanımları .....	7
2.6. Dersin Değerlendirmesi .....	8
2.7. Eğitimde Öğrenciden Beklentiler .....	8
<b>3. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ HAFTALIK DERS PROGRAMI ...</b>	<b>10</b>
<b>4. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ PROGRAM ÇIKTILARI İLE DERSİN ÖĞRENME HEDEFLERİ VE KONULARIN İLİŞKİSİ.....</b>	<b>25</b>
<b>5. UYGULAMA REHBERLERİ .....</b>	<b>43</b>
5.1. Leopold Manevraları Ve Fetal Kalp Sesi Dinleme Uygulama Rehberi .....	43
5.2. Lamaze Uygulama Rehberi .....	44
5.3. Fundus Değerlendirme, Fundus Masajı, Kanama Kontrolü Ve Loşia Takibi Uygulama Rehberi.....	46
5.4. Yenidoğanın İlk Değerlendirilmesi Ve Doğumhanedeki Bakımı Uygulama Rehberi .....	47
5.5. Yenidoğan Fizik Muayene Uygulama Rehberi.....	49
5.6. Emzirmeyi Destekleme Uygulama Rehberi.....	51
5.7.Perine Bakımı Ve Vajinaya İlaç Uygulama Rehberi .....	52
<b>6. KLİNİK ÇALIŞMA İLKELERİ .....</b>	<b>65</b>
<b>7. GÜNLÜK KLİNİK ÇALIŞMA FORMU.....</b>	<b>43</b>
<b>8. FORMLAR.....</b>	<b>Hata! Yer işareti tanımlanmamış.</b>
8.1. Etü Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü .....	43
Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersi .....	43
Veri Toplama Formu .....	43
8.2. Yenidoğan Veri Toplama Formu .....	56
8.3. Doğum Sonu Anneye Ait Veri Toplama Formu .....	58
8.4. Doğum Sonu Anne İzlem Formu .....	60
8.5. Travay İzlem Formu .....	61
8.6. Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Bakım Planı Formu .....	63
<b>9. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU .....</b>	<b>65</b>

<b>10.ETÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ 2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA LABORATUVARI ÖĞRENCİ LİSTESİ.....</b>	<b>67</b>
<b>11. UYGULAMA SINAVI İSTASYON LİSTESİ.....</b>	<b>69</b>
<b>12. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KAYNAK LİSTESİ .....</b>	<b>72</b>
<b>13. KANITLAR.....</b>	<b>74</b>

**ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**  
**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**  
**2023-2024 GÜZ DÖNEMİ EĞİTİM ÖĞRETİM YILI**

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERS KİTAPÇIĞI**

**1. ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ MİSYON, VİZYON VE DEĞERLERİ**

**Hemşirelik Bölümü Program Amacı:** Hemşirelik Bölümü hemşirelik mesleğini insan hakları, mesleki değerler ve etik ilkeler çerçevesinde yerine getiren, kendi kendine öğrenme, problem çözme, eleştirel düşünme becerileri ile hemşirelik bakımını profesyonel standartlar çerçevesinde planlayan, uygulayan ve değerlendiren hemşireler yetiştirir. Eğitim programı hemşirelik bakımına karar verme becerisini yükseltme, hemşirelik girişimlerinde bağımsız, araştırmacı, eğitici davranma, ekip çalışması, hemşirelik bakımında etik değerlere uygun hareket etme, liderlik rolünü üstlenme, bilimsel bir araştırma projesi planlayıp başarı ile tamamlama gibi beceriler göz önüne alınarak hazırlanmış ve sürekli güncellemesi sağlanmıştır.

**Misyon:** Bilimsel yöntemlere, etik ilke ve değerlere bağlı kalarak birey, aile ve toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilen, liderlik özelliklerine sahip, sosyal sorumluluk bilinci gelişmiş hemşireler yetiştirmektir.

**Vizyon:** Hemşirelik mesleğinin gelişimine katkı sağlayacak bilgiyi üreten, verdiği eğitim ile araştırmacı ve uygulayıcı lider hemşireler yetiştiren, ulusal düzeyde öğrenciler tarafından tercih edilen bir bölüm olmaktır.

**Hemşirelik Bölümü Program Çıktıları;**

<b>Beceriler</b>
Bilişsel- Uygulamalı
<b>TYYC-1</b> - Kanıta dayalı edindiği temel hemşirelik bakım becerilerini yerine getirmek
<b>TYYC-2</b> - Birey, aile ve toplumun en üst düzeyde fizyolojik, psikolojik ve sosyal işlevlerini sürdürebilmeleri için gerekli hemşirelik bilgisine sahip olmak
<b>TYYC-8</b> - Toplumsal, ekonomik, siyasal değişim ve gelişmeleri takip edebilecek genel kültür bilgisine sahip olmak

TYYC-9 - Disipliner ve multidisipliner iş birliği yapmak
TYYC-11 - Hemşirelik uygulama, araştırma ve yönetiminde bilişim teknolojilerini kullanmak
<b>Yetkinlikler</b>
<b>Bağımsız Çalışabilme ve Sorumluluk Alabilme Yetkinliği</b>
TYYC-5 - Sağlık bakım uygulamaları ve hemşirelik mesleğinin gelişimine katkı sağlayacak araştırma, proje ve etkinliklerde yer almak
TYYC-6 - Kendi kendine öğrenme, problem çözme, eleştirel düşünme becerileri ile hemşirelik bakımını profesyonel standartlar çerçevesinde planlamak, uygulamak ve değerlendirmek
<b>Öğrenme Yetkinliği</b>
TYYC-2 - Birey, aile ve toplumun en üst düzeyde fizyolojik, psikolojik ve sosyal işlevlerini sürdürebilmeleri için gerekli hemşirelik bilgisine sahip olmak
TYYC-4 - Hemşirelik uygulamaları, araştırmaları ve yönetiminde kişilerarası iletişim becerilerini kullanmak
TYYC-6 - Kendi kendine öğrenme, problem çözme, eleştirel düşünme becerileri ile hemşirelik bakımını profesyonel standartlar çerçevesinde planlamak, uygulamak ve değerlendirmek
TYYC-7 - Bilimsel bilgiye ulaşabilmek ve uluslararası meslektaşları ile etkili iletişim kurabilecek düzeyde en az bir yabancı dili kullanmak
<b>İletişim ve Sosyal Yetkinlik</b>
TYYC-4 - Hemşirelik uygulamaları, araştırmaları ve yönetiminde kişilerarası iletişim becerilerini kullanmak
TYYC-5 - Sağlık bakım uygulamaları ve hemşirelik mesleğinin gelişimine katkı sağlayacak araştırma, proje ve etkinliklerde yer almak
TYYC-7 - Bilimsel bilgiye ulaşabilmek ve uluslararası meslektaşları ile etkili iletişim kurabilecek düzeyde en az bir yabancı dili kullanmak
TYYC-8 - Toplumsal, ekonomik, siyasal değişim ve gelişmeleri takip edebilecek genel kültür bilgisine sahip olmak
TYYC-9 - Disipliner ve multidisipliner iş birliği yapmak
<b>Alana Özgü Yetkinlik</b>
TYYC-3 - Hemşirelik mesleğini insan hakları, mesleki değerler ve etik ilkeler çerçevesinde yerine getirmek
TYYC-11 - Hemşirelik uygulama, araştırma ve yönetiminde bilişim teknolojilerini kullanmak

## 2. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ

### 2.1. Dersin Tanımı ve Amacı

Dersin amacı; gebelik, doğum ve doğum sonu dönem ve yenidoğanın sağlığı ile yaşam boyu kadın sağlığı ve hastalıkları ilgili bilgi ve becerilere sahip hemşire yetiştirmektir.

### 2.2. Dersin İçeriği

Bu ders; gebelik fizyolojisi, gebelikte annenin fizyolojisi, doğum öncesi bakım fetal sağlığın değerlendirilmesi, doğum eylemi ve hemşirelik bakımı, yenidoğanın fizyolojisi ve bakımı,

doğum sonu dönem ve hemşirelik bakımı, laktasyon, riskli gebelikler, riskli doğum eylemi, doğum sonu dönemde riskli durumlar ve jinekolojik hastalıklarda hemşirelik bakımı konularını içerir.

### 2.3. Dersin Genel Hedefleri

Bu dersi tamamladığında öğrenci:

1. Sağlıklı/hasta kadın, fetüs, yenidoğan ve ailenin sağlığının geliştirilmesi, sürdürülmesi ve iyileştirilmesi için kanıta dayalı, güvenli, yetkin, şefkatli, etik, bütüncül, çevreye ve kültüre duyarlı hemşirelik bakımı verebilme,
2. Sağlıklı/hasta kadın, aile ve ekip üyeleriyle etkili iletişim tekniklerini kullanarak bakıma liderlik edebilme,
3. Sağlıklı/hasta kadın, fetüs ve yenidoğana yönelik eğitim ve araştırmalarda rol alabilme,
4. Sağlıklı/hasta kadın, fetüs ve yenidoğana yönelik sağlık politikaları bilmesi, mesleki etik ilke ve standartlara uygun davranabilme,
5. En az bir yabancı dili kullanarak dünyada ve Türkiye’de kadın sağlığı ve hemşireliği alanındaki gelişmeleri izleyebilmesi ve paylaşabilme.

### 2.4. Dersin Öğretim Yöntem ve Teknikleri

Bu ders, yüz yüze olarak yürütülecektir. Ders, sunum, tartışma, görsel işitsel materyaller, grup/bireysel çalışmalar, laboratuvar çalışması ve ödevlerin bir kombinasyonu olarak yürütülür. Dersin işleyişinde; aktif öğretim yöntemleri (anlatım, tartışma, soru-cevap, beyin fırtınası, kavram haritası, akış şeması, vaka tartışması, sorun çözme, yansıtma ve klinik karar verme (hemşirelik süreci), ödev, örneklendirme/gösterim (video, film gösterimi ve tartışması), laboratuvar çalışmaları, gösterme ve gösterip yaptırma gibi yöntem ve teknikler) kullanılır. Ayrıca ders içeriğinde yer alan bazı konularda davetli konuşmacılar ve klinisyen hemşirelerin sunumları ve deneyimlerinden yararlanır.

Öğrenciler, ders programında belirtilen kaynakları okumak, verilen ödevleri yönergesine göre hazırlamak ve zamanında teslim etmekle yükümlüdür. Kaynakların ders öncesinde okunması dersin başarılması için gereklidir. Temel kaynak olarak tanımlanan kitaplara (Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum El Kitabı, Hemşirelik Tanıları El Kitabı) ek olarak verilen okumalar bireysel gelişimi destekleyecektir.

Uygulama, öğretim elemanları ve klinik rehberler rehberliğinde T.C. Sağlık Bakanlığı Erzurum Şehir Hastanesi’nde yürütülmektedir.

Bakım planlarının hazırlanmasında **Roper-Logan-Thierney** Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli ve **Watson İnsan Bakım Kuramı** kullanılmaktadır. Bakım planlarında ve ödevlerin hazırlığı sürecinde kanıta dayalı bakım uygulamalarından yararlanılması ve ilgili kaynaklara

atıfta bulunulması gerekmektedir. Kanıtlara Web of Science, Pubmed, Google Akademik, Ulakbim, Dergi Park, org., edu. gibi ulusal ve uluslararası bilimsel içerikli web sitelerinden yararlanılarak ulaşılabilir. Kanıtlara ulaşılacak web sitelerinin adresleri aşağıda verilmiştir.

- [CINAHL](https://www.ebscohost.com/nursing/products/cinahl-databases) - <https://www.ebscohost.com/nursing/products/cinahl-databases>
- Cochrane Library- <https://www.cochranelibrary.com/>
- [Oncology Nursing Society](https://www.ons.org/)- <https://www.ons.org/>
- Rochester University Evidence-Based Resource Guide<https://www.urmc.rochester.edu/search.aspx?q=Evidence%20based>
- Ulakbim - <http://ulakbim.tubitak.gov.tr/>
- PubMed- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
- Ovid - <https://www.ovid.com/site/index.jsp>
- ScienceDirect- <https://www.sciencedirect.com/>
- BMJ Evidence-Based Medicine - <https://ebm.bmj.com/>
- [HEMAR-G](http://hemarge.org.tr/) - <http://hemarge.org.tr/>
- Opengrey- <http://opengrey.eu>
- NIHR- <https://www.nihr.ac.uk/>
- [Sigma Global Nursing](https://www.sigmanursing.org)- <https://www.sigmanursing.org>
- Wiley Online Library <https://onlinelibrary.wiley.com/>
- APA-PsycINFO- <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/>
- Proquest Nursing & Allied Health [https://www.proquest.com/productsservices/pq\\_nursingahs\\_shtml.html](https://www.proquest.com/productsservices/pq_nursingahs_shtml.html)
- Joanna Briggs Institute- <http://joannabriggs.org>
- EBSCQ- <https://www.ebsco.com>
- Campbell Collaboration - <https://www.campbellcollaboration.org/>
- [York Univesity of Evidence-Based Nursing Center](https://www.york.ac.uk/healthsciences)<https://www.york.ac.uk/healthsciences>
- Agency for Healthcare Research and Quality(AHRQ)- <https://www.ahrq.gov/>

## 2.5. Dersin İçeriğinde Ele Alınan Hemşirelik Tanıları

Dersler hemşirelik bakış açısını geliştirecek şekilde hemşirelik problem çözme süreci basamakları üzerinden planlanır ve anlatılır. Bu bakış açısını güçlendirmek üzere bu derste ele alınacak hemşirelik tanıları aşağıdaki gibidir. İlgili tanının ne zaman işleneceği dersin haftalık ders programında da belirtilmiştir. Öğrenciler bakımını üstlendikleri bireyin durumunun gerektirdiği diğer hemşirelik tanılarına ek olarak, dönem boyunca aşağıda belirtilen hemşirelik tanılarını ve uygulamalarını öğrenmekle özellikle yükümlüdür. Bu hususta; aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma (sayfa 43), akut ağrı (sayfa 484), anksiyete (sayfa 70), bağlanmada bozulma riski (sayfa 236), beden imgesinde rahatsızlık (sayfa 141), bilgi eksikliği (sayfa 176), bulantı (sayfa 508), cinsellik örüntülerinde etkisizlik (sayfa 191), enfeksiyon riski (sayfa 270), etkisiz emzirme (sayfa 252), etkisiz termoregülasyon (sayfa 661), korku (sayfa 387), maternal/fetal ikilide (ilişkide) rahatsızlık riski (sayfa 429), özbakımda güçlenmeye hazır oluş (sayfa 733), rahatlıkta (konforda) bozulma (sayfa 479), uyku örüntüsünde rahatsızlık (sayfa 614), ümitsizlik (sayfa 625) vb. hemşirelik tanılarını ve uygulamalarını içermektedir. Gebeliğe

bağlı hipertansiyon (sayfa 880), gebeliğe eşlik eden medikal durumlar (sayfa 884), gebelik, doğum ve bebek bakımı süreçlerinde etkisizlik (sayfa 297), gebelik, doğum ve bebek bakımı süreçlerinde güçlendirmeye hazır oluş (sayfa 727), gebelikte uterus kanamaları (sayfa 881), hiperbilirübinemi (sayfa 891), hipoglisemi (sayfa 889) gibi kollobratif tanılarında içerebilir.

## 2.6. Dersin Değerlendirmesi

Dersin teori ve uygulamasına devam zorunludur. Teorik derslerin %20'undan (12 saat) ve uygulamalı derslerin %20'sinden (34 saat/4 gün) fazlasına devam etmeyen öğrenci yarıyıl sonu sınavına alınmaz. Laboratuvar ve benzeri derslerden başarılı olmak için, öğrenci devam şartını yerine getirmiş olsa bile, birimlerin uygulama esaslarında belirtilen uygulamaları başarı ile tamamlamak zorundadır. Devamsızlıkları nedeniyle başarısız sayılan öğrencilerin listesi, yarıyılın/yılın son haftası içinde ilan edilir. Dersin değerlendirilmesi bir ara sınav, bir yarıyıl sonu sınavı ve uygulama notu ile yapılır. Dersin değerlendirilmesinde; Erzurum Teknik Üniversitesi Sınav Yönetmeliği, Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Uygulamalı Dersler İlke ve Esasları ve Yükseköğretim Kurumlarında Uzaktan Öğretime İlişkin Usul ve Esaslar uygulanır. Uygulama notu; uygulama sınavının %25'i ve klinik uygulama değerlendirme notunun %75'i dikkate alınarak hesaplanır.

**Tablo 1. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Değerlendirilmesi**

Değerlendirme yöntemi	Dönem içi etkinlikler notu	Dönem sonu etkinlikler notu	Başarı Notu
<b>Sınavlar</b>	Ara sınav notu (%50) +Uygulama notu (%40) Quiz (10)	Yarıyıl sonu sınavı notu (%50) +Uygulama notu (%50)	Dönem içi etkinlikler notu (%40) + Dönem sonu etkinlikler notu (%60)
<b>Uygulama Notu</b>			
Uygulama sınavı (yazılı ya da sözlü-OSCE)		%25	
Klinik uygulama değerlendirme notu		%75	

## 2.7. Eğitimde Öğrenciden Beklentiler

1. Ders Belgelerini Okumak: Öğrencilerin dersin beklentilerini anlamak için tüm ders belgelerini (ör. Ders Bilgi Kitapçığı, ödevler) okumaları önemlidir. Bu, öğrencilerin tüm ders etkinliklerini uygun şekilde planlamasına olanak tanır.
2. Ders başarısı için derse katılım çok önemlidir. Yüz yüze bir derste, öğrenci katılımı, öğrenim planında belirtilen derslere düzenli olarak giriş yapmak, hazırlanmak ve öğretim elemanları tarafından **gerekli görülen tüm akademik faaliyetlere katılmak** olarak tanımlanır.



3. Zaman Yönetimi: Derslerde zamanı ve derse katılımı dikkate almalıdır. Bu nedenle, öğrencinin iyi organize olması ve **dersin programına ve önemli tarihlerine dikkat etmesi** gerekir.
4. Akademik Dürüstlük: Akademik dürüstlük, derslerin temel taşıdır. Herhangi bir kopya, aşırma vb. etik ihlal, öğrencinin değerlendirmesinde dikkate alınır.
5. Gerekli Materyalleri Edinme: Öğrenciler açık erişimle ulaşabildiği kütüphane kaynaklarının yanı sıra gerekli ders kitapları, laboratuvar materyalleri vb. gerekli tüm ders materyallerini edinmelidir.
6. İletişimde Kalma: Derste öğrencilerin akranları ve öğretim elemanları ile etkileşimi, oldukça önemlidir. Öğrenciler, öğrenmeyi kolaylaştırmak için derslerde tüm iletişim kanallarını kullanarak aktif rol almalıdırlar.
7. Kıyafet ve Davranış: Tüm eğitimlerde öğrenciler, görgü kurallarına uygun kıyafetle hazır bulunma ve davranma sorumluluğuna sahiptir.

Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği dersine ilişkin sorularınızı öğretim elemanına aşağıdaki e-mail adreslerinden iletebilirsiniz.

<b>Öğretim Elemanları</b>	<b>İletişim/mail adresi</b>
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	ayse.metin@erzurum.edu.tr
Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ÖZTÜRK	zeynep.ozturk@erzurum.edu.tr
Dr. Öğr. Üyesi Elanur ULUDAĞ	elanur.uludag@erzurum.edu.tr
Dr. Öğr. Üyesi Fadime ULUPINAR	fadime.ulupinar@erzurum.edu.tr
Arş. Gör. Şeyda KARASU	seyda.kelle@erzurum.edu.tr
Arş. Gör. Ulviye Aydan NACAK	ulviyeaydan.nacak@erzurum.edu.tr
Arş. Gör. Şevin POLAT	sevin.akgun@erzurum.edu.tr

### 3. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ HAFTALIK DERS PROGRAMI

Tarih	Öğretim elemanı	Konu	Dersin hedefleri	Eğitim-öğretim yöntemleri (Kanıtı dayalı) Ve materyalleri	KAYNAKLAR
02.10.2023 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Dr. Öğr.Üyesi Ayşe METİN	Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Giriş	Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Giriş (Tüm Öğretim Elemanları)		
		Bakım Felsefesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Felsefenin tanımını yapabilir</li> <li>-Hemşirelikteki felsefi görüşler ve bakıma yansımalarını bilir</li> <li>-İnsan Bakım Felsefesi/Kuramı tanımlayabilir</li> <li>-Kuramın temel kavramlarını bilir</li> <li>-Bakım anı ve iyileştirme süreçlerini tanımlayabilir</li> <li>-Bakım davranışlarını ve bu davranışların önemini kavrayabilir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anlatım</li> <li>- Soru-cevap</li> <li>- Beyin Fırtınası</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arslan-Özkan, İ., &amp; Okumuş, H. (2012). Bakım ve İyileşmenin Kesiştiği Bir Model: Watson'ın İnsan Bakım Modeli. <i>Turkish Journal of Research &amp; Development in Nursing</i>, 14(2).</li> <li>- Özkan, İ. A., Teskereci, G., &amp; Kulakaç, Ö. (2013). Varoluşçu Felsefe Bakış Açısına Göre Jinekolojik Kanser Yaşantıları: Bir Niteliksel Meta-Sentez Çalışması. <i>Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar</i>, 5(3), 313-329.</li> <li>- Arslan Özkan, H., &amp; Bilgin, Z. (2016). Hemşireliğin felsefi özü iyileştirme ve iyileştirici bakım yöntemleri. <i>Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi/Journal of Health Sciences and Professions</i>, 3(3), 191-200.</li> <li>- American Nursing Association (ANA)- Scope and Standard of Practice Nursing 2nd Edition-2010</li> <li>- Nursing Midwifery Council-UKCC (NMC). Erişim adresi: <a href="https://www.nmc.org.uk/standards/code/">https://www.nmc.org.uk/standards/code/</a></li> <li>- Nursing And Midwifery Board Of Nigeria. Erişim adresi: <a href="http://www.nmcn.gov.ng/codec.html">http://www.nmcn.gov.ng/codec.html</a></li> <li>- Nursing And Midwifery Board Of Ireland. Erişim adresi: <a href="https://www.nmbi.ie/Standards-Guidance/Code">https://www.nmbi.ie/Standards-Guidance/Code</a></li> <li>- Profesyonel. Türk Dil Kurumu güncel Türkçe sözlük içinde Erişim adresi: <a href="http://www.tdk.gov.tr">http://www.tdk.gov.tr</a></li> <li>- Registered Nurse Standards For Practice-Nmc Of Australia Erişim adresi: <a href="http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Codes-Guideline/Statements/Professional-standards/registered-nurse-standards-for-practice.aspx">http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Codes-Guideline/Statements/Professional-standards/registered-nurse-standards-for-practice.aspx</a></li> <li>- Standart. Türk Dil Kurumu güncel Türkçe sözlük içinde. Erişim adresi: <a href="http://www.tdk.gov.tr">http://www.tdk.gov.tr</a></li> </ul>

<p><b>02.10.2023</b> <b>Pazartesi</b> <b>15:00-17:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b>  <b>Arş. Gör. Şevin POLAT</b></p>	<p><b>Kadın Sağlığı ile İlgili Temel Kavramlar ve Kadın Sağlığının Önemi</b></p>	<p>-Kadın sağlığı ile ilgili temel kavramları açıklayabilir -Kadına üreme hakları ve cinsel haklar konusunda danışmanlık yapabilir -Cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili göstergeleri bilir -Kadın sağlığı hemşiresinin rollerini açıklayabilir</p>	<p>- Anlatım - Soru-cevap - Örneklendirme</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm 2, ss: 17-33.</p>
<p><b>03.10.2023</b> <b>Salı</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Öğr. Gör. Dr. Ayşe METİN</b></p>	<p><b>Jinekolojik Değerlendirme</b>  <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b> <i>Bilgi eksikliği</i></p>	<p>-Jinekolojik hikâyede tanılaması gerekenleri bilir -Pelvik muayene yöntemlerini bilir -Pelvik muayene sırasında hemşirelik bakımını tanımlayabilir -Jinekolojide sık uygulanan tanı ve tedavi işlemlerini tanımlayabilir -Jinekolojik tanı yöntemlerini ve hangi durumlarda yapıldığını bilir -Jinekolojik tanı işlemi aşamalarını sıralayabilir -Komplikasyonları açıklayabilir -Jinekolojik tedavi yöntemlerini ve hangi durumlarda yapıldığını bilir -Jinekolojik tedavi hazırlığında dikkat edilmesi gereken konuları bilir.</p>	<p>-Anlatım -Animasyon - Asenkron videolar (Perineye ilaç uygulamaları ve perine bakımı videolarının gösterimi)</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 31, ss: 716-767 - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı İstanbul. - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss:176. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.</p>
<p><b>04.10.2023</b> <b>Çarşamba</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b></p>	<p><b>Üreme Sistemi Anatomisi</b></p>	<p>-Kadın ve erkek üreme organlarının iç ve dış yapılarının temel özelliklerini söyleyebilir -Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir. -Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir</p>	<p>- Anlatım - Soru/cevap - Gösterim - Video</p>	<p>-Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Üreme Sistemi Anatomisi, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm:3, ss: 35-44. - Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, Bölüm 3, sf.: 69-82.</p>

<p><b>05.10.2023</b> <b>Perşembe</b> <b>15:00-17:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b></p>	<p><b>Üreme Sistemi Fizyolojisi</b></p>	<p>-Kadın ve erkek üreme organlarının iç ve dış yapılarının temel özelliklerini söyleyebilir -Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir (hatırlama) -Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir</p>	<p>- Anlatım - Soru/cevap - Gösterim - Video</p>	<p>- Taşkın L (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Üreme Sisteminin Fizyolojisi, Üreme Sisteminin Hormonal Kontrolü. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm 4. ss: 47-56. - Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, Bölüm 3, ss.: 69-82.</p>
<p><b>11.10.2023</b> <b>Çarşamba</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b></p>	<p><b>Gebeliğin oluşumu ve fetüsün fizyolojisi Gebelikte annenin fizyolojisi</b></p>	<p>-Gebelik sürecinde oluşabilecek fizyolojik değişiklikleri ve bu değişikliklerin nedenlerini tanımlayabilir -Gebeliğin fizyolojisi ile ilgili kavramları tanımlayabilir -Fertilizasyon sürecini açıklayabilir -İmplantasyon sürecini açıklayabilir -Plasantanın fonksiyonunu tanımlayabilir -Embriyo/fetüsün büyüme ve gelişme sürecini sıralayabilir -Gebelik sırasında oluşan psiko-sosyal değişiklikleri ve bu değişiklikleri etkileyen faktörleri tanımlayabilir</p>	<p>- Anlatım - Soru-cevap - Animasyon/video gösterimi</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Gebeliğin Oluşumu ve Fetusun Fizyolojisi, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm 6-7, ss: 69-107. - Beji N.K. (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul - Sevil, Ü., &amp; Ertem, G. (2016). Perinatoloji ve Bakım. Birinci baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara - Şirin A. ve Kavlak O. (2015). Kadın Sağlığı Genişletilmiş 2.baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.</p>
<p><b>12.10.2023</b> <b>Perşembe</b> <b>15:00-17:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b></p>	<p><b>Doğum Öncesi Bakım ve İzlem</b> <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b> • <i>Öz bakımında güçlenmeye hazır oluş</i> <b>Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi</b> <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b></p>	<p>-Gebenin ilk izlemiden itibaren fizyolojik ve psikososyal değerlendirmesini yapabilir. -Gebeliği risk yönünden değerlendirebilir -Gebelik sırasında oluşabilecek tehlike belirtilerini bilir ve buna yönelik uygun hemşirelik uygulamalarını yapabilir -Gebelikte sık görülen rahatsızlıklara yönelik hemşirelik uygulamalarını bilir ve gerçekleştirebilir</p>	<p>-Anlatım -Soru-cevap -Sorum çözme ve klinik karar verme (“Öz bakımında Güçlenmeye Hazır Oluş” ve “Anksiyete” hemşirelik tanıları ile hemşirelik süreci) -Akış şemaları (Doğum öncesi nitelikli izleme yönelik akış şeması ve</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Fetal Sağlığı Değerlendirme. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 9. ss: 135-154. - Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Gebeliğin Psikososyal ve Kültürel Boyutu. - Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 12 ss: 218-227. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul. 57, 563</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Anksiyete</i></li> </ul> <p><b>Ebeveynliğe Hazırlık</b></p>	<p>-Gebelik süresince kadına olumlu sağlık davranışlarını geliştirme ve öz bakımı konusunda eğitim ve danışmanlık verebilir</p> <p>-Doğum öncesi eğitim sınıflarını ve etkilerini bilir</p> <p>-Gebelikte anne bebek bağlanmasını değerlendirebilir ve bağlanmayı destekleyebilir</p> <p>-Fetal sağlığın değerlendirilmesine yönelik testlerin amaçları, yapılışı, yararları, riskleri hakkında gebe ve ailesine bilgi verebilir.</p> <p>-Sosyokültürel faktörler ve gebelik deneyimi arasındaki ilişkiyi açıklayabilir</p> <p>-Annelik ve anne olma sürecini tanımlayabilir</p> <p>-Kadının kendisi ile ailesinin gebeliğe ve ebeveynliğe psikososyal tepkisi ve uyumunu açıklayabilir</p> <p>-Ebeveynliğe geçiş döneminde hemşirelik bakımını planlayabilir.</p>	<p>gebelikte hafif şikayetlere yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şeması, gebeliğe karar vermeye yönelik akış şeması)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 83, 302-305.</li> <li>Şirin A., Kavlak O. (2016). Kadın Sağlığı, gebelik ve hemşirelik yaklaşımı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı, İstanbul Bölüm 10, ss. 249-299.</li> <li>Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ebeveynliğe Hazırlama ve Doğum Öncesi Bakım, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 10, ss: 157-184.</li> <li>Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 179, 183, 187.</li> <li>Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 96, 154.</li> <li>Kömürcü N (2012). Akış Şemaları ile Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Doğum öncesi nitelikli izleme yönelik ve gebelikte hafif şikayetlere yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları. 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. ISBN:9789754209297.</li> <li>Kömürcü N (2012). Akış Şemaları ile Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Gebeliğe karar vermeye yönelik akış şeması. 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. ISBN:9789754209297.</li> </ul>
<p><b>18.10.2023</b> <b>Çarşamba</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat))</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b></p>	<p><b>Riskli Gebelikler 1</b></p> <p><b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Maternal/Fetal ikilide (ilişkide) rahatsızlık riski</i></li> <li><i>Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon</i></li> </ul>	<p>- Gebelikte ilgili kanama problemlerini tanımlayabilir.</p> <p>- Gebelikte ilgili kanama problemi olan gebenin bakımını planlayabilir.</p> <p>- Gebelikte ilgili hipertansif durumların gelişimini ve seyrini tanımlayabilir.</p> <p>- Hiperemezis Gravidavurum tanısı olan gebenin bakımını planlayabilir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anlatım</li> <li>Tartışma</li> <li>Soru-cevap</li> <li>Beyin fırtınası</li> <li>Akış şemaları</li> <li>Kavram haritası</li> </ul> <p>Sorun çözme ve klinik karar verme</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 10, 13, ss: 172-184, 231-257.</li> <li>Gilbert, E. S. &amp; Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L., Palme Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara, Ünite 2, 5, ss: 118-170, 348-592.</li> <li>Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 325,704.</li> </ul>

			<p>- Preterm-posterm ve çoğul gebeliklerin gebe kadın/fetüsün sağlığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini açıklayabilir.</p> <p>- Riskli gebe, eş ve ailesinin bakımında etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir.</p> <p>- Gebeliğin oluşumundan doğuma kadar geçen dönemde riskli gebe, eşi ve ailesinin bakımını planlayabilir ve sunabilir.</p> <p>Riskli gebe, eşi ve ailesine danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir.</p>	<p>(<i>Maternal-Fetal ikilide (ilişkide) rahatsızlık riski, Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon</i> tanılarına yönelik hemşirelik süreci)</p>	<p>- Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss:439.</p>
<p><b>19.10.2023</b> <b>Perşembe</b> <b>15:00-17:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p style="text-align: center;">➤ <b>UYGULAMA</b> <b>(LAB ÇALIŞMASI)</b></p> <p style="text-align: center;">➤ Perine Bakımı ve Vajinaya İlaç Uygulama Rehberi</p> <p style="text-align: center;">➤ Leopold Manevraları ve Fetal Kalp Sesi Dinleme Uygulama Rehberi</p> <p style="text-align: center;">(Değerli Öğrenciler; Tüm Uygulama derslerine gelirken beyaz önlükleriniz, (temiz ve ütülü bir şekilde), öğrenci kimlikleriniz ve ilgili konunun yönergede yer alan formlarının çıktuları ile katılım sağlamanız beklenmektedir).</p>				
<p><b>25.10.2023</b> <b>Çarşamba</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b></p>	<p><b>Riskli Gebelikler 2</b></p> <p><b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b></p> <p>• <i>Maternal-Fetal İkilide (İlişkide) Rahatsızlık Riski Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon</i></p>	<p>- Gebelikle ilgili kanama problemlerini tanımlayabilir.</p> <p>- Gebelikle ilgili kanama problemi olan gebenin bakımını planlayabilir.</p> <p>- Gebelikle ilgili hipertansif durumların gelişimini ve seyrini tanımlayabilir.</p> <p>- Hiperemezis Gravidavurum tanısı olan gebenin bakımını planlayabilir.</p> <p>- Preterm-posterm ve çoğul gebeliklerin gebe kadın/fetüsün sağlığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini açıklayabilir.</p>	<p>- Anlatım</p> <p>- Tartışma</p> <p>- Soru-cevap</p> <p>- Beyin fırtınası</p> <p>- Akış şemaları</p> <p>- Kavram haritası</p> <p>- Sorun çözme ve klinik karar verme</p> <p>- (<i>Maternal-Fetal İkilide (İlişkide) Rahatsızlık Riski, Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon</i>)</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 10, 13, ss: 172-184, 231-257.</p> <p>- Gilbert, E. S. &amp; Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L., Palme Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara, Ünite 2, 5, ss: 118-170, 348-592.</p> <p>- Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 325,704.</p> <p>- Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss:439.</p>

			<p>- Riskli gebe, eş ve ailesinin bakımında etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir.</p> <p>- Gebeliğin oluşumundan doğuma kadar geçen dönemde riskli gebe, eşi ve ailesinin bakımını planlayabilir ve sunabilir.</p> <p>- Riskli gebe, eşi ve ailesine danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir.</p>	tanılarına yönelik hemşirelik süreci)	
<p><b>26.10.2023</b> <b>Perşembe</b> <b>15:00-17:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b></p> <p><b>Arş. Gör. Şevin POLAT</b></p>	<p><b>Riskli Gebelikler 3</b></p> <p><b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prenatal kanama komplikasyonu riski</li> <li>• Hipoglisemi</li> </ul>	<p>- Gebelik döneminde kardiyovasküler, hematolojik sistemde, endokrin ve immün sistemde meydana gelen fizyolojik değişiklikleri ve nedenlerini açıklayabilir.</p> <p>- Kardiyovasküler, hematolojik, endokrin ve enfeksiyon hastalıklarının gebe/fetüs/yenidoğanın sağlığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini tartışabilir.</p> <p>- Kardiyovasküler, hematolojik, endokrin ve enfeksiyon hastalığı olan gebenin ve eş/ailesinin gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemdeki bakımını planlayabilir.</p> <p>- HIV/AIDS tanısı olan gebe kadının bakımını, yenidoğanın sağlığına ve gebenin ailesi üzerine etkilerini tartışabilir</p> <p>- Rh uyumsuzluğunun oluşumunu ve fetüs üzerine etkilerini açıklayabilir</p> <p>- Mevcut sistemik hastalık tanısı veya riski olan gebenin, eş/ailesinin bakımında, etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir</p> <p>Mevcut sistemik hastalık tanısı veya riski olan gebe kadına, eş/ailesine</p>	<p>- Anlatım</p> <p>- Tartışma</p> <p>- Soru-cevap</p> <p>- Beyin fırtınası</p> <p>- Vaka analizi ve tartışması</p> <p>- Sorun çözme ve klinik karar verme ("<i>Prenatal kanama komplikasyonu riski, Hipoglisemi</i>" tanılarına yönelik hemşirelik süreci)</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 7, 10, 13, ss: 87-102, 172-184, 257-277.</p> <p>- Gilbert, E. S. &amp; Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L., Palme Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara, Ünite 2, 4, 6 ss: 118-170, 218-347, 617-652.</p> <p>- Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 325, 601, 632, 633, 635, 704.</p> <p>Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss: 207, 439.</p>

			danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir		
<b>01.11.2023</b> <b>Çarşamba</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat))</b>	<b>Dr. Öğr.</b> <b>Üyesi Ayşe</b> <b>METİN</b>	<b>Doğum Eyleminin Fiziyojisi, Bakım ve İzlem</b> <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b> • Akut ağrı • Rahatlıkta (Konforda) Bozulma	-Normal ve anormal doğum sırasında kadınlara bakım vermeye temel oluşturacak bilgiyi bilir -Doğum eyleminde rol oynayan faktörleri ve bunlar arasındaki ilişkiyi açıklar -Doğumu başlatan faktörleri ve başlama belirtilerini bilir -Doğumun evrelerini, mekanizmasını ve ayırıcı özelliklerini bilir -Anne ve fetüsün doğum eylemine sistemik yanıtını bilir -Doğum eyleminde ağrının nedenlerini bilir -Doğum eyleminin farklı evrelerinde ağrının özelliklerini ayırt edebilir - Doğum sonu erken dönemde anne sağlığını değerlendirebilir -Yenidoğanın ilk değerlendirilmesini ve bakımını yapabilir - -Anne-bebek iletişimini başlatabilir	- Anlatım - Gösterme - Video - Soru/cevap - Video gösterimi (Asenkron) - (Yenidoğanın doğumhanedeki ilk bakımı değerlendirilmesine yönelik)	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara. Bölüm: 14, 15. ss: 281-312, 315-340. - Şirin A., Kavlak O. (2016). Kadın Sağlığı, Gebelikte risk değerlendirme. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı, İstanbul - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 368, 365, - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 66, 497.
<b>02.11.2023</b> <b>Perşembe</b> <b>15:00-17:00</b> <b>(2 saat)</b>	<b>Dr. Öğr.</b> <b>Üyesi Ayşe</b> <b>METİN</b>	<b>Doğum Eyleminin Fiziyojisi, Bakım ve İzlem (devam)</b> <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b> • Akut ağrı • Rahatlıkta (Konforda) Bozulma	-Normal ve anormal doğum sırasında kadınlara bakım vermeye temel oluşturacak bilgiyi bilir -Doğum eyleminde rol oynayan faktörleri ve bunlar arasındaki ilişkiyi açıklar -Doğumu başlatan faktörleri ve başlama belirtilerini bilir -Doğumun evrelerini, mekanizmasını ve ayırıcı özelliklerini bilir -Anne ve fetüsün doğum eylemine sistemik yanıtını bilir -Doğum eyleminde ağrının nedenlerini bilir	- Anlatım - Gösterme - Video - Soru/cevap - Video gösterimi (Asenkron) - (Yenidoğanın doğumhanedeki ilk bakımı ve değerlendirilmesine yönelik) -	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara. Bölüm: 14, 15. ss:281-312, 315-340. - Şirin A., Kavlak O. (2016). Kadın Sağlığı, Gebelikte risk değerlendirme. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı, İstanbul - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 368, 365, Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 66, 497.



			<p>-Doğum eyleminin farklı evrelerinde ağrının özelliklerini ayırt edebilir</p> <p>- Doğum sonu erken dönemde anne sağlığını değerlendirebilir</p> <p>-Yenidoğanın ilk değerlendirilmesini ve bakımını yapabilir</p> <p>-Anne-bebek iletişimini başlatabilir</p>		
<p><b>08.11.2023</b> <b>Çarşamba</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b></p>	<p><b>Müdahaleli doğumda bakım</b></p>	<p>-Doğumda anneyi, fetüsü ve yenidoğanı riske sokan faktörleri saptayabilir</p> <p>-Obstetrik acil durumlarda erken hemşirelik müdahalelerini yapabilir.</p> <p>-Oksitosin alan annenin izlemine yapabilir.</p> <p>-Epizyotomi işleminden sonra bakımı planlayabilir</p> <p>-Sezaryana ilişkin preop-postop bakımı planlayabilir.</p> <p>-Müdahaleli doğumlarda anne ve fetüs sağlığını koruma, sürdürme ve yükseltmek için uygun hemşirelik bakımı planlayabilir.</p>	<p>- Anlatım</p> <p>- Soru/cevap</p> <p>- Quiz</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara. Bölüm: 16, ss: 376-379.</p> <p>- Gilbert, E. S. &amp; Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L., Palme Yayıncılık, Ankara.</p> <p>- Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2015). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 1. Baskı İstanbul.</p> <p>- Sevil Ü, Ertem G. (2016). Perinatoloji ve Bakım. Ankara Nobel Tıp Kitabevi.</p>
<p><b>09.11.2023</b> <b>Perşembe</b> <b>15:00-17:00</b> <b>(2 saat)</b></p>	<p><b>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</b> <b>Arş. Gör. Şevin POLAT</b></p>	<p><b>Doğum Sonu Dönem ve Bakımı</b> <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b> • <i>Uyku Örüntüsünde Rahatsızlık</i></p>	<p>- Doğum sonu kadının fiziksel ve psikososyal değerlendirmesini yapabilir</p> <p>- Doğum sonu dönemde hemşirelik bakımını gerçekleştirebilir</p> <p>- Loğusa ve ailesinin eğitim gereksinimlerini (egzersiz, bağışıklama, izlemler, cinsel aktivite, kontrasepsiyon, meme ve perine bakımı, uyku ve dinlenme, emzirme, beslenme vb.) belirleyip bunlara yönelik danışmanlık verebilir</p> <p>Postnatal anne bebek bağlanmasını değerlendirebilir ve bağlanmayı destekleyebilir</p>	<p>- Anlatım</p> <p>- Soru-cevap</p> <p>- Tartışma</p> <p>- Sorun çözme ve klinik karar verme ("Uyku Örüntüsünde Rahatsızlık", hemşirelik tanısı ile hemşirelik süreci)</p> <p>- Akış şemaları</p> <p>-(Doğum son taburculuğa yönelik akış şeması)</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Doğum Sonu Dönem. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 19. ss 462-490.</p> <p>- Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 183, 481, 632, 638.</p> <p>- Bulecek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 66, 96, 370, 478.</p> <p>- Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Lohusalık döneminde psikososyal adaptasyon, Postpartum Duygusal Bozukluklar (Riskli Postpartum Dönem ve Hemşirelik Yaklaşımı). Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, Bölüm 15-20, sf.: 405-415, 548-550.</p>

					Kömürcü N. Merih DY, Beydağ DK, Şahin S, Pekcan N. (2012). Akış Şemaları ile Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Doğum sonrası komplikasyonlarda ve doğum sonrası meme problemlerinde hemşirelik uygulamalarına ilişkin, doğum sonu psikolojik sorunlara yönelik ve doğum sonu taburculuğa yönelik akış şemaları. 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. Bölüm 3, ss. 48-50. ISBN:9789754209297.
15.11.2023 Çarşamba 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	<b>Doğum Sonu Dönemde Riskli Durumlar</b> <u>Hemşirelik Tanısı</u> • <i>Postpartum Kanama Komplikasyonu Riski Bağlanmada Bozulma Riski</i>	- Bağlanma bozukluğu riski olan anneleri belirleyebilir. - Doğum sonu riskli durumlar için risk faktörlerini, nedenlerini, belirtilerini bilir - Doğum sonu riskli durumlarda hemşirelik bakımını gerçekleştirebilir -Postpartum dönemde annede meydana gelebilecek fiziksel ve psikolojik değişiklikler için aileye ve anneye danışmanlık yapabilir.	- Anlatım - Soru-cevap - Tartışma - Sorun çözme ve klinik karar verme (“Postpartum Fonksiyonlarda Komplikasyon Riski- Postpartum kanama komplikasyonu riski” ve “Bağlanmada Bozulma Riski” hemşirelik tanıları ile hemşirelik süreci) - Akış şemaları (Doğum son kanamalarda hemşireli uygulamalarına, doğum sonrası meme problemlerinde hemşirelik uygulamalarına v doğum sonu psikoloji sorunlara yönelik akış şemaları) - QuiZ	- Taşkın L. (2020). Doğum Sonu Dönemde Riskli Durumlar. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 21. ss:523-536. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul; 183,632,638. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 66, 96, 478. - Beji NK (2015). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Postpartum Duygusal Bozukluklar (Riskli Postpartum Dönem ve Hemşirelik Yaklaşımı), Nobel Tıp Kitabevleri, Ağustos -İstanbul. Bölüm 20, ss. 548-550. Kömürcü N. Merih DY, Beydağ DK, Şahin S, Pekcan N. (2012). Akış Şemaları ile Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Doğum sonrası komplikasyonlarda ve doğum sonrası meme problemlerinde hemşirelik uygulamalarına ilişkin, doğum sonu psikolojik sorunlara yönelik ve doğum sonu taburculuğa yönelik akış şemaları. 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. Bölüm 3, ss. 48-50. ISBN:9789754209297.
16.11.2023 Perşembe 15:00-17:00 (2 saat)	- UYGULAMA (LAB ÇALIŞMASI) - Lamaze Uygulama Rehberi - Fundus Değerlendirme, Fundus Masajı, Kanama Kontrolü ve Loşia Takibi Uygulama Rehberi				

20.11.2023 – 26.11.2023 ARA SINAVLAR

<p>29.11.2023 Çarşamba 10:00-12:00 (2 saat))</p>	<p>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN</p>	<p><b>Yenidoğan Fizyolojisi, Yenidoğan Hemşirelik Bakımı</b> <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Etkisiz Termoregülasyon • Hiperbilirübinemi komplikasyonu riski</p>	<p>-Yenidoğan bebeğin normal fiziksel ve davranışsal özelliklerini açıklayabilir. -Yenidoğan bebeğin fizik muayenesini yapabilir. -Yenidoğan bebeğin fizik muayene bulgularını eksiksiz ve uygun şekilde kayıt edebilir. -Yenidoğan bebeğin bakımını planlayabilir. -Yenidoğan bebeği minör sağlık problemleri yönünden değerlendirebilir. -Minör sağlık problemi olan yenidoğanın bakımını planlayabilir. -Yenidoğan bebeğin bakımında kültürel değerlerin etkisini tartışabilir. -Yenidoğan bebeğin bakımına yönelik lohusa/eş/ailesine danışmanlık yapabilir.</p>	<p>- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Sorun çözme ve klinik karar verme (Etkisiz Termoregülasyon, Hiperbilirübinemi komplikasyonu riski tanılarına yönelik hemşirelik süreci) - Video gösterimi - Gösterme/uygulatma - Quiz</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 17, ss: 382-432. - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı İstanbul, Bölüm: 40, ss:520-530 - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 517, 628. - Bulecek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss: 466.</p>
<p>30.11.2023 Perşembe 15:00-17:00 (2 saat)</p>	<p>Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN  Arş. Gör. Şevin POLAT</p>	<p><b>Yenidoğanın Beslenmesi</b> <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Etkisiz Emzirme</p>	<p>-Laktasyon ve emmenin fizyolojisini açıklayabilir -Yenidoğan bebeğin besin ihtiyaçlarını ve normal gelişim özelliklerini tanımlayabilir -Emzirmenin yararları ve sakıncalı olduğu durumları tartışabilir -Emziren anne ve bebeği emzirmenin etkinliği yönünden değerlendirebilir -Emzirme ve meme bakımı ile ilgili lohusa/eş ve ailesine danışmanlık verebilir -Özel durumlarda (sezaryen doğum, preterm ya da düşük doğum ağırlıklı yenidoğan, çalışan anneler gibi) emzirme ve yenidoğanın beslenmesine</p>	<p>- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Davetli konuşmacı (Emzirme danışmanlığı) -</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 20, ss: 495-521. - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı İstanbul. - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 252, 258. - Bulecek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul. -</p>

			yönelik lohusa/eş ve ailesine danışmanlık verebilir		
<b>06.12.2023</b> <b>Çarşamba</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat)</b>	<b>Dr. Öğr.</b> <b>Üyesi Ayşe</b> <b>METİN</b>	<b>Doğurganlığın</b> <b>Düzenlenmesi/</b> İnfertilite  <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b> • <i>Ümitsizlik</i>	-İnfertilite ile ilgili genel kavramları tanımlayabilir -İnfertilite yönetim metotlarını tanımlayabilir -İnfertilite nedenleri, risk faktörleri ve ilişkili faktörleri açıklayabilir -Yardımcı üreme tekniklerini tanımlayabilir -Kadın ve erkeğe ait infertilite nedenlerini sıralayabilir -İnfertil çiftleri değerlendirmeye yönelik veri toplayabilir -İnfertil bir çiftin araştırılmasında izlenen basamakları sıralayabilir. -İnfertilite ile ilgili ailenin bakım gereksinimlerini belirleyebilir -İnfertil çiftlerin psiko-sosyal değerlendirmesini yapabilir -İnfertil çiftlere danışmanlık hizmeti verebilir	-Anlatım -Soru/cevap -	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara Bölüm: 23, ss: 559-578. - Gilbert E.S, Harmon S.H. (2002). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın L. Gebeliğin Kaybı ve Prenatal Yas, Palme Yayıncılık, Ankara. Ünite 2, sf.:133-170. - Şirin, A., Kavlak O. (2008). Kadın Sağlığı. İnfertilite. Nobel Tıp Kitabevi., 2. Baskı, İstanbul, Bölüm 2. Sf: 332-345. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 487, 136. Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 371, 447.
<b>07.12.2023</b> <b>Perşembe</b> <b>15:00-17:00</b> <b>(2 saat)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>UYGULAMA (LAB ÇALIŞMASI)</b></li> <li>➤ Yenidoğanın İlk Değerlendirilmesi ve Doğumhanedeki Bakımı Uygulama Rehberi</li> <li>➤ Yenidoğanın İlk Değerlendirilmesi ve Doğumhanedeki Bakımı Uygulama Rehberi</li> <li>➤ Emzirmeyi Destekleme Uygulama Rehberi</li> </ul>				
<b>13.12.2023</b> <b>Çarşamba</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat)</b>	<b>Dr. Öğr.</b> <b>Üyesi Ayşe</b> <b>METİN</b>	<b>Doğurganlığın</b> <b>Düzenlenmesi/Aile</b> planlanma  <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b> <i>Bilgi eksikliği</i>	-Aile planlanmasının kadın sağlığı/çocuk sağlığı açısından yararlarını tartışabilir. -Başvuran kişiden tam ve doğru öykü alabilir -Başvurayı muayeneye hazırlayabilir -Fiziksel muayene yapabilir. -Başvuranın haklarını sıralayabilir. -Genel danışmanlık hizmeti verebilir.	- Anlatım - Soru/cevap - Video - Quiz	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Aile Planlaması/ Gebeliğin Önlenmesi Bölüm:22, ss: 539-558; Jinekolojik değerlendirme Jinekolojik muayeneye hazırlık ve Jinekolojik değerlendirme Bölüm:31; Kadın Sağlığına Giriş Bölüm:1, Kadın Sağlığında Hemşire/Ebenin Danışmanlık Rolü. ss:10 Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara.

			-Yönteme özel danışmanlık hizmeti verebilir. -Tüpligasyon, vazektomi ve küretaj girişimlerine ilişkin preop-postop bakımı planlayabilir.		- Şirin, A., Kavlak O. (2008). Kadın Sağlığı, Kontraseptif Yöntemler Bedray Yayıncılık İstanbul Bölüm 2. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 136. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 447.
<b>14.12.2023</b> <b>Perşembe</b> <b>15:00-17:00</b> <b>(2 saat)</b>	<b>Dr. Öğr.</b> <b>Üyesi Ayşe</b> <b>METİN</b> <b>Arş. Gör.</b> <b>Şevin</b> <b>POLAT</b>	<b>Yaşam Boyu</b> <b>Kadın Sağlığı</b>  <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b> • <i>Bilgi Eksikliği</i> • <i>Beden imgesinde rahatsızlık</i>	- Yaşam dönemlerine göre kadınların yaşadığı cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarını bilir. - Yaşam dönemlerine göre kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik temel bakım gereksinimlerine ilişkin anlayış geliştirir. - Yaşam dönemlerine göre kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığının korunması ve yükseltilmesine yönelik rehberlik ve danışmanlık yapabilir.	-Anlatım -Soru-cevap -Beyin Fırtınası -Sorun çözme ve klini karar verme ( <i>Bilgi Eksikliği, Beden imgesinde rahatsızlık</i> tanılarına yönelik hemşirelik süreci)	- Beji, N.K. (Edt) (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss:26-31. - Şirin A., Kavlak O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı, Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı, İstanbul, ss:46-54, 142-154.
<b>20.12.2023</b> <b>Çarşamba</b> <b>10:00-12:00</b> <b>(2 saat)</b>	<b>Dr. Öğr.</b> <b>Üyesi Ayşe</b> <b>METİN</b>	<b>Kadına</b> <b>Yönelik Şiddet</b>  <b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b> • <i>Beden imgesinde rahatsızlık</i>	-Dünyada ve Türk toplumunda giderek büyüyen kadına yönelik şiddet sorununu sorgulayabilecek -Kadına yönelik şiddetin beş formunu tanımlayabilecek -Şiddet döngüsünü tanımlayabilecek -Kadına yönelik şiddetin etkilerini anlayabilecek -Şiddete uğrayan kadını tanılama ve rapor etmede hemşirenin rollerini kavrayacak -Şiddete uğrayan kadına yönelik hemşirelik bakımını planlayabilecek -Kadına yönelik şiddete ilişkin kendi tutumlarını tanıyabilecek -Şiddete uğrayan kadın için güvenlik planı hazırlayabilir	- (Ders öncesinde izlemesi istenecek) Film analizi -Kadına yönelik şiddette güç ve kontrol araçları broşürü -Saygılı ve eşit bir ilişki için şiddetsizlik çemberi broşürü - Sorun çözme ve klinik karar verme - (Beden imgesinde rahatsızlık)	-Gömbül Ö. (2000). Hemşirelerin Ailede Kadına Eşi Tarafından Uygulanan Şiddete ve Şiddete Mesleki Role İlişkin Tutumları, Hemşirelikte Araştırma Dergisi Cilt 1:19-32 -Gömbül Ö, Buldukoğlu K (1997). Hemşirelerin Kadına Yönelik Eş Şiddetine İlişkin Görüşleri, Kriz Dergisi Cilt 5, sayı:103-114 -Kulakaç Ö. (2008). Ailede Kadına Yönelik Şiddet, Kadın Sağlığı Kitabı 2. Bölüm. Editör: Ahsen ŞİRİN. Bedray Basın Yayıncılık: İstanbul, s. 269-287. ( <i>güncellenmiş ve modifiye edilmiş. Ö. Kulakaç'tan temin edilecek</i> ) -Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul:105. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 102.
<b>21.12.2023</b> <b>Perşembe</b> <b>15:00-17:00</b>	<b>Dr. Öğr.</b> <b>Üyesi Ayşe</b> <b>METİN</b>	<b>Üreme Sağlığı</b> <b>Sorunları Olan</b> <b>Kadının</b>	-Üreme sistemi enfeksiyonlarını sınıflandırabilir	-Anlatım -Soru-cevap -Tartışma	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 25, 26, 27. ss.: 595-618, 621-636, 639-656.

(2 saat)		<p><b>Hemşirelik Bakımı</b></p> <p><u><b>Hemşirelik Tanısı</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma</li> </ul>	<p>-Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma yollarını açıklayabilir</p> <p>-Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir</p> <p>-Menstürel siklus bozukluklarını ve disfonksiyonel uterus kanamalarını, türlerini, nedenlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir</p> <p>-Pelvik ağrı türlerini, dismenore ve premenstrual sendrom nedenlerini açıklayabilir, bu konuda bakımı planlayabilir ve uygulayabilir</p>	<p>- Sorun çözme ve klinik karar verme (“Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma riski” tanısı ile hemşirelik süreci)</p> <p>-Akış şemaları (“genital enfeksiyon ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar sürecinde hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları”)</p>	<p>- Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 39.</p> <p>- Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 70.</p> <p>- Saydam KB (2015). Olgularla Jinekolojik Hastalıklarda Bakım, 16. Baskı, Nobel Tıp Kitabevi, Ankara, ISBN: 978605757846.</p> <p>-Kömürcü N (2012). Akış Şemaları ile Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. ISBN:9789754209297. (“genital enfeksiyon ve cinsel yolla bulaşan hastalık sürecinde hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları”)</p>
27.12.2023 Çarşamba 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	<p><b>Üreme Sağlığı Sorunları Olan Kadının Hemşirelik Bakımı (devam)</b></p> <p><u><b>Hemşirelik Tanısı</b></u></p> <p>Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma</p>	<p>-Pelvisin yapısal ve fonksiyonel bozukluklarını kavrayabilir ve nedenlerini açıklayabilir</p> <p>-Pelvik relaksasyonu çeşitlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir</p> <p>-Üriner inkontinansın nedenlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir</p>	<p>-Anlatım</p> <p>-Soru-cevap</p> <p>-Tartışma</p> <p>- Sorun çözme ve klinik karar verme (“Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma riski” tanısı ile hemşirelik süreci)</p> <p>-Akış şemaları (üriner inkontinans ve POP’ un önlenmesine yönelik hemşirelik uygulamalarına, ürojinekolojik cerrahi sürecinde preoperatif ve postoperatif hemşirelik uygulamalarına ve ürojinekolojik cerrahi, sonrası komplikasyonların önlenmesine, ağrı</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 25, 26, 27. ss.: 595-618, 621-636, 639-656.</p> <p>- Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 39.</p> <p>- Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 70.</p> <p>- Saydam KB (2015). Olgularla Jinekolojik Hastalıklarda Bakım, 16. Baskı, Nobel Tıp Kitabevi, Ankara, ISBN: 978605757846.</p> <p>- Kömürcü N (2012). Akış Şemaları ile Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. ISBN:9789754209297. (“üriner inkontinans ve POP’ un önlenmesine yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları”, “ürojinekolojik cerrahi sürecinde preoperatif ve postoperatif hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları”, “ürojinekolojik cerrahi, sonrası komplikasyonların önlenmesine, ağrı yönetimine ve komplikasyonlara yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları”)</p>

				yönetimine ve komplikasyonlara yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları	
28.12.2023 Perşembe 15:00-17:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN Arş. Gör. ŞevİN POLAT	<p><b>Klimakterium ve Menopoz</b></p> <p><b><u>Hemşirelik Tanısı</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Uyku</i> Örüntüsünde Bozulma: Sıcak basmasına bağlı</li> <li>• <i>Cinsellik</i> Örüntüsünde Bozulma: östrojen sekresyonunun azalması ya da olmaması nedeniyle beden yapısı ve işlevindeki değişikliklere bağlı</li> <li>• <i>Stres Üriner İnkontinans:</i> Pelvik kas yapısı ve destek yapılarında değişiklikler ve atrofiye bağlı Yaralanma Riski: Menopoza bağlı osteoporoz nedeniyle)</li> </ul>	<p>-Klimakterium fizyolojisini bilir</p> <p>-Klimakteriumda görülen değişiklikler ve yakınmaları nedenleriyle açıklayabilir</p> <p>-Klimakteriumdaki değişiklik ve yakınmalarla baş etme yöntemlerini bilir</p> <p>-Klimakteriumda olan kadının temel bakım gereksinimlerine ilişkin anlayış geliştirir</p> <p>-Yaşam boyu sağlık, sağlıklı yaş alma ve klimakteriumda sağlık arasında ilişki konusunda anlayış geliştirir</p> <p>-Klimakteriumda olan kadında bireye özgü olarak baş etmeyi destekleyici bakımı planlar ve uygular</p> <p>-Orta ve ileri yaş kadınlara, kendi iyilik hallerini sürdürmede rehberlik edebilir</p>	<p>- Soru/cevap</p> <p>- İnteraktif Anlatım</p> <p>- Power point</p> <p>- Sorun çözme ve klini karar verme (Uyk Örüntüsünde Bozulma, Sıcak basmasına bağlı Cinsellik Örüntüsünde Bozulma: östroje sekresyonunun azalması ya da olmaması nedeniyle beden yapısı ve işlevindeki değişikliklere bağlı, Stre Üriner İnkontinans, Pelvik kas yapısı v destek yapılarıd değişiklikler ve atrofiy bağlı, Yaralanma Risk Menopoza bağ osteoporoz nedeniyle)</p> <p>-</p>	<p>- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Klimakterium, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm 24 ss: 584-589.</p> <p>- Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 105.</p> <p>- Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 102.</p>

03.01.2024 Çarşamba 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	İyi Huylu Jinekolojik Değişimler ve Hemşirelik Bakımı  <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Enfeksiyon riski	-Kadın üreme sisteminde benign oluşumların patofizyolojisini açıklayabilir -Yaygın olarak kullanılan tıbbi ve cerrahi tedavileri açıklayabilir -Hasta eğitimi için önemli faktörleri belirleyebilir -Benign tümörlerin emosyonel etkisini tanımlayabilir -Semptom yönetimini bilir.	- Anlatım - Soru-cevap - Beyin fırtınası - Animasyon/video	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 28, ss: 659-667. - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitapevi, 2. Baskı İstanbul. - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 270-277. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
04.01.2024 Perşembe 15:00-17:00	Tüm Öğretim Elemanları	- UYGULAMA SINAVI			
10.01.2024 Çarşamba 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Jinekolojik Kanserler ve Bakım  <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Rahatlıkta (Konforda) Bozulma	-Kadın üreme sisteminde malign oluşumların patofizyolojisini açıklayabilir -Kadını bir bütün olarak değerlendirebilir ve bakım önceliklerini belirleyebilir -Yaygın olarak kullanılan tıbbi ve cerrahi tedavileri açıklayabilir -Kadında malign tümörün emosyonel etkisini tanımlayabilir -Semptom yönetimini tartışabilir -Uygulanacak tedavi (kemoterapi, radyoterapi, cerrahi) süresince dikkat edilmesi gereken durumları ve oluşabilecek yan etkileri tartışabilir.	- Anlatım - Soru-cevap - Animasyon/video gösterimi - Beyin fırtınası - Quiz	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 29, ss:671-702. - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitapevi, 2. Baskı İstanbul. - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 479-484. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
11.01.2024 Perşembe 15:00-17:00 (2 saat)	- TÜM DÖNEM GENEL TEKRAR				
15.01.2024	- YARIYILSONU SINAVI				



#### 4. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ PROGRAM ÇIKTILARI İLE DERSİN ÖĞRENME HEDEFLERİ VE KONULARIN İLİŞKİSİ

<i>Konu</i>	<i>Dersin Öğrenme Hedefi</i>	<i>Hedef Beceri/öğrenci Etkinliği</i>	<i>Program Çıktısı (PÇ)</i>	<i>Öğretim Yöntemi</i>	<i>Değerlendirme Yöntemi ve Değerlendirme Aracı</i>
<b>Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Giriş</b>	1/2/4	<p>Öğrenciler;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kadın sağlığı ile ilgili temel kavramları açıklayabilir</li> <li>-Kadına üreme hakları ve cinsel haklar konusunda danışmanlık yapabilir</li> <li>-Cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili göstergeleri bilir</li> <li>-Kadın sağlığı hemşiresinin rollerini açıklayabilir</li> </ul> <p>➤ <b>Öğrencinin ders kitabı ve yardımcı kaynaklardan ilgili konuya hazırlanması beklenmekte</b></p>	2/4/8	<p>*Derslerin işleyişinde; aktif öğretim yöntemleri (anlatım, tartışma, soru-cevap, beyin fırtınası, kavram haritası, vaka tartışması, sorun çözme ve klinik karar verme (hemşirelik süreci), ödev, örneklendirme/gösterim (video, film gösterimi ve tartışması), laboratuvar çalışmaları, gösterme ve gösterip yaptırma gibi yöntem ve teknikler) kullanılır. Ayrıca ders içeriğinde yer alan bazı konularda davetli konuşmacılar ve klinisyen hemşirelerin sunumları ve deneyimlerinden yararlanılı</p>	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)
<b>Bakım Felsefesi</b>	1/2/4/5	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Felsefenin tanımını yapabilir</li> <li>-Hemşirelikteki felsefi görüşler ve bakıma yansımalarını bilir</li> </ul>	1/2/3/5/9/10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anlatım</li> <li>- Soru/cevap</li> <li>- Gösterme</li> </ul>	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)

		<p>-İnsan Bakım Felsefesi/Kuramı tanımlayabilir  -Kuramın temel kavramlarını bilir  -Bakım anı ve iyileştirme süreçlerini tanımlayabilir  Bakım davranışlarını ve bu davranışların önemini kavrayabilir-Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir  - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir  -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir.  -Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir  -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir</p>		<p>- Video gösterimi</p> <p>*Öğrencinin ders kitabı ve yardımcı kaynaklardan ilgili konuya hazırlanılması beklenmektedir.</p>	
<b>Kadın Sağlığı ile İlgili Temel Kavramlar ve Kadın Sağlığının Önemi</b>	1/2/3/4	<p>-Kadın sağlığı ile ilgili temel kavramları açıklayabilir  -Kadına üreme hakları ve cinsel haklar konusunda danışmanlık yapabilir  -Cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili göstergeleri bilir  -Kadın sağlığı hemşiresinin rollerini açıklayabilir</p>	1/2/3/4/6	<p>- Anlatım  - Soru-cevap  - Örneklendirme</p>	Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
<b>Jinekolojik Değerlendirme</b>	1/2	<p>-Jinekolojik hikâyede tanılaması gerekenleri bilir  -Pelvik muayene yöntemlerini bilir  -Pelvik muayene sırasında hemşirelik bakımını tanımlayabilir  -Jinekolojide sık uygulanan tanı ve tedavi işlemlerini tanımlayabilir  -Jinekolojik tanı yöntemlerini ve hangi durumlarda yapıldığını bilir  -Jinekolojik tanı işlemi aşamalarını sıralayabilir  -Komplikasyonları açıklayabilir  -Jinekolojik tedavi yöntemlerini ve hangi durumlarda yapıldığını bilir</p>	1/2/3	<p>-Anlatım  -Animasyon  -Asenkron video (Perineye ilaç uygulama ve perine bakımı videosu gösterimi)</p>	- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Klinik uygulama notu

		-Jinekolojik tedavi hazırlığında dikkat edilmesi gereken konuları bilir.			
<b>- Üreme Sistemi Anatomisi</b>	1/2/3/4	Kadın ve erkek üreme organlarının iç ve dış yapılarının temel özelliklerini söyleyebilir -Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir. -Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir	1/2/3/4/6	- Anlatım - Soru/cevap - Gösterim - Video	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) -Uygulama sınavı - Klinik uygulama notu
<b>Üreme Sistemi Fizyolojisi</b>	1/2/3/4	-Kadın ve erkek üreme organlarının iç ve dış yapılarının temel özelliklerini söyleyebilir -Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir (hatırlama) -Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir	1/2/3/4/6	- Anlatım - Soru/cevap - Gösterim - Video	- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) Sorun çözme ve klinik karar verme/Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
<b>Gebeliğin oluşumu ve fetüsün fizyolojisi Gebelikte annenin fizyolojisi</b>	1/3/4	-Gebelik sürecinde oluşabilecek fizyolojik değişiklikleri ve bu değişikliklerin nedenlerini tanımlayabilir -Gebeliğin fizyolojisi ile ilgili kavramları tanımlayabilir -Fertilizasyon sürecini açıklayabilir -İmplantasyon sürecini açıklayabilir -Plasentanın fonksiyonunu tanımlayabilir -Embriyo/fetüsün büyüme ve gelişme sürecini sıralayabilir -Gebelik sırasında oluşan psiko-sosyal değişiklikleri ve bu değişiklikleri etkileyen faktörleri tanımlayabilir	1/2/3/4	- Anlatım - Soru-cevap - Animasyon/video gösterimi	Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)

<p><b>Doğum Öncesi Bakım ve İzlem</b></p>	<p>1/2/4</p>	<p>-Gebenin ilk izlemiden itibaren fizyolojik ve psikososyal değerlendirmesini yapabilir.  - Gebeliği risk yönünden değerlendirebilir  - Gebelik sırasında oluşabilecek tehlike belirtilerini bilir ve buna yönelik uygun hemşirelik uygulamalarını yapabilir  - Gebelikte sık görülen rahatsızlıklara yönelik hemşirelik uygulamalarını bilir ve gerçekleştirebilir.  - Gebelik süresince kadına olumlu sağlık davranışlarını geliştirme ve öz bakımı konusunda eğitim ve danışmanlık verebilir  - Doğum öncesi eğitim sınıflarını ve etkilerini bilir  - Gebelikte anne bebek bağlanmasını değerlendirebilir ve bağlanmayı destekleyebilir  - Fetal sağlığın değerlendirilmesine yönelik testlerin amaçları, yapılışı, yararları, riskleri hakkında gebe ve ailesine bilgi verebilir.  - Sosyokültürel faktörler ve gebelik deneyimi arasındaki ilişkiyi açıklayabilir  - Annelik ve anne olma sürecini tanımlayabilir  - Kadının kendisi ile ailesinin gebeliğe ve ebeveynliğe psikososyal tepkisi ve uyumunu açıklayabilir  - Ebeveynliğe geçiş döneminde hemşirelik bakımını planlayabilir.</p>	<p>1/2/3/4/5/6/8</p>	<p>- Anlatım  - Soru-cevap  - Sorun çözme ve klinik karar verme  (“Özbakımda Güçlenmeye Hazır Oluş” ve “Anksiyete” hemşirelik tanıları ile hemşirelik süreci)  - Akış şemaları (Doğum öncesi nitelikli izleme yönelik akış şeması ve gebelikte hafif şikayetlere yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şeması, gebeliğe karar vermeye yönelik akış şeması)</p>	<p>- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)  - Sorun çözme ve klinik karar verme/Bakım planı (Uygulamada-düzeltici değerlendirme)</p>
<p><b>Riskli Gebelikler</b></p>	<p>1/2/4</p>	<p>- Gebelikte ilgili kanama problemlerini tanımlayabilir.  - Gebelikte ilgili kanama problemi olan gebenin bakımını planlayabilir.  - Gebelikte ilgili hipertansif durumların gelişimini ve seyrini tanımlayabilir.  - Hiperemesis Gravidavurum tanısı olan gebenin bakımını planlayabilir.</p>	<p>1/2/3/4/5/6/7/8</p>	<p>- Anlatım  - Tartışma  - Soru-cevap  - Beyin fırtınası  - Akış şemaları  - Kavram haritası  Sorun çözme ve klinik karar verme (<i>Maternal-Fetal ikilide (ilişkide) rahatsızlık riski,</i></p>	<p>- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)  - Sorun çözme ve klinik karar verme/Bakım planı (Uygulamada-düzeltici değerlendirme)</p>

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Preterm-posterm ve çoğul gebeliklerin gebe kadın/fetüsün sağlığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini açıklayabilir.</li><li>- Riskli gebe, eş ve ailesinin bakımında etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir.</li><li>- Gebeliğin oluşumundan doğuma kadar geçen dönemde riskli gebe, eşi ve ailesinin bakımını planlayabilir ve sunabilir.</li></ul> <p>Riskli gebe, eşi ve ailesine danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gebelik döneminde kardiyovasküler, hematolojik sistemde, endokrin ve immün sistemde meydana gelen fizyolojik değişiklikleri ve nedenlerini açıklayabilir.</li><li>- Kardiyovasküler, hematolojik, endokrin ve enfeksiyon hastalıklarının gebe/fetüs/yenidoğanın sağlığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini tartışabilir.</li><li>- Kardiyovasküler, hematolojik, endokrin ve enfeksiyon hastalığı olan gebenin ve eş/ailesinin gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemdeki bakımını planlayabilir.</li><li>- HIV/AIDS tanısı olan gebe kadının bakımını, yenidoğanın sağlığına ve gebenin ailesi üzerine etkilerini tartışabilir</li><li>- Rh uyumsuzluğunun oluşumunu ve fetüs üzerine etkilerini açıklayabilir</li><li>- Mevcut sistemik hastalık tanısı veya riski olan gebenin, eş/ailesinin bakımında, etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir</li></ul> <p>Mevcut sistemik hastalık tanısı veya riski olan gebe kadına, eş/ailesine danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir</p>		<p><i>Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon</i> tanılarına yönelik hemşirelik süreci)</p> <p>Sorun çözme ve klinik karar verme ("<i>Prenatal kanama komplikasyonu riski, Hipoglisemi</i>") tanılarına yönelik hemşirelik süreci)</p>	
--	--	---	--	---	--

<b>Doğum Eyleminin Fizyolojisi, Bakım ve İzlem</b>	1/3/4	Normal ve anormal doğum sırasında kadınlara bakım vermeye temel oluşturacak bilgiyi bilir -Doğum eyleminde rol oynayan faktörleri ve bunlar arasındaki ilişkiyi açıklar -Doğumu başlatan faktörleri ve başlama belirtilerini bilir -Doğumun evrelerini, mekanizmasını ve ayırıcı özelliklerini bilir -Anne ve fetüsün doğum eylemine sistemik yanıtını bilir -Doğum eyleminde ağrının nedenlerini bilir -Doğum eyleminin farklı evrelerinde ağrının özelliklerini ayırt edebilir - Doğum sonu erken dönemde anne sağlığını değerlendirebilir -Yenidoğanın ilk değerlendirilmesini ve bakımını yapabilir -Anne-bebek iletişimini başlatabilir	1/2/3/4	- Anlatım - Gösterme - Video - Soru/cevap - Video gösterimi (Asenkron) (Yenidoğanın doğumhanedeki ilk bakım ve değerlendirilmesini yönelik)	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) -Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
<b>Doğum eyleminde ağrının yönetimi (Lamaze) ve pozisyonlar</b>	1/3/4	Doğum ağrısının nedenlerini, etkileyen faktörleri ve doğasını bilir -Doğum ağrısını izler ve değerlendirebilir -Doğumun ilerleyişine uygun Lamaze yöntemini kullanarak gebeyi ağrıyla baş edebilmesi konusunda güçlendirebilir -Gebenin durumuna uygun pozisyonu almasına, aktivite ve dinlenmesine yardımcı olabilir -Gebenin doğuma fiziksel ve ruhsal yönden hazırlanma sürecini yönetebilir	1/2/3/4/5	- Anlatım - Soru/cevap - Lamaze Videosu - Doğum eyleminde pozisyon verme - Gösterme/uygulatma - Anlatım - Quiz	-Quiz -Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) -Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
<b>Müdahaleli doğumda bakım</b>	1/2/3/4	-Doğumda anneyi, fetüsü ve yenidoğanı riske sokan faktörleri saptayabilir -Obstetrik acil durumlarda erken hemşirelik müdahalelerini yapabilir. -Oksitosin alan annenin izlemine yapabilir. -Epizyotomi işleminden sonra bakımı planlayabilir -Sezaryana ilişkin preop-postop bakımı planlayabilir.	1/2/3/4	- Anlatım - Soru/cevap - Quiz (Doğum sonu taburculuğa yönelik akış şeması) -Gösterme ve gösterip yaptırma	- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) -Uygulama sınavı - Klinik uygulama notu

		-Müdahaleli doğumlarda anne ve fetüs sağlığını koruma, sürdürme ve yükseltmek için uygun hemşirelik bakımı planlayabilir.			
<b>Doğum Sonu Dönem ve Bakımı</b>	1/2/3/4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doğum sonu kadının fiziksel ve psikososyal değerlendirmesini yapabilir</li> <li>- Doğum sonu dönemde hemşirelik bakımını gerçekleştirebilir</li> <li>- Loğusa ve ailesinin eğitim gereksinimlerini (egzersiz, bağışıklama, izlemler, cinsel aktivite, kontrasepsiyon, meme ve perine bakımı, uyku ve dinlenme, emzirme, beslenme vb.) belirleyip bunlara yönelik danışmanlık verebilir</li> <li>Postnatal anne bebek bağlanmasını değerlendirebilir ve bağlanmayı destekleyebilir</li> </ul>	1/2/3/4/5/6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anlatım</li> <li>- Soru-cevap</li> <li>- Tartışma</li> <li>- Sorun çözme ve klinik karar verme (“Uyku Örüntüsünde Rahatsızlık”, hemşirelik tanısı ile hemşirelik süreci)</li> <li>- Akış şemaları (Doğum sonu taburculuğa yönelik akış şeması)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)</li> <li>-Uygulama sınavı</li> <li>- Klinik uygulama notu</li> </ul>
<b>Doğum Sonu Dönemde Riskli Durumlar</b>	1/3/4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bağlanma bozukluğu riski olan anneleri belirleyebilir.</li> <li>- Doğum sonu riskli durumlar için risk faktörlerini, nedenlerini, belirtilerini bilir</li> <li>- Doğum sonu riskli durumlarda hemşirelik bakımını gerçekleştirebilir</li> <li>-Postpartum dönemde annede meydana gelebilecek fiziksel ve psikolojik değişiklikler için aileye ve anneye danışmanlık yapabilir.</li> </ul>	1/2/3/4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- -Anlatım</li> <li>- Soru-cevap</li> <li>- Tartışma</li> <li>- Sorun çözme ve klinik karar verme (“Postpartum Fonksiyonlarda Komplikasyon Riski- Postpartum kanama komplikasyonu riski” ve “Bağlanmada Bozulma Riski” hemşirelik tanıları ile hemşirelik süreci)</li> <li>- Akış şemaları (Doğum sonu kanamalarda hemşirelik uygulamalarına, doğum sonrası mememe problemlerinde hemşirelik uygulamalarına ve doğum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quiz</li> <li>- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)</li> <li>-Sorun çözme ve klinik karar verme/Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)</li> </ul>

				sonu psikolojik sorunlar yönelik akış şemaları) QuiZ	
<b>Yenidoğan Fizyolojisi, Yenidoğan Hemşirelik Bakımı</b>	1/2/3/4	-Yenidoğan bebeğin normal fiziksel ve davranışsal özelliklerini açıklayabilir. -Yenidoğan bebeğin fizik muayenesini yapabilir. -Yenidoğan bebeğin fizik muayene bulgularını eksiksiz ve uygun şekilde kayıt edebilir. -Yenidoğan bebeğin bakımını planlayabilir. -Yenidoğan bebeği minör sağlık problemleri yönünden değerlendirebilir. -Minör sağlık problemi olan yenidoğanın bakımını planlayabilir. -Yenidoğan bebeğin bakımında kültürel değerlerin etkisini tartışabilir. -Yenidoğan bebeğin bakımına yönelik lohusa/eş/ailesine danışmanlık yapabilir.	1/2/3/4/5/6/9	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Sorun çözme ve klinik karar verme (Etkisiz Termoregülasyon, Hiperbilirubinemi komplikasyonu riski tanılarına yönelik hemşirelik süreci) - Video gösterimi - Gösterme/uygulatma -Quiz	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı
<b>Yenidoğanın Beslenmesi</b>	1/3/4	-Laktasyon ve emmenin fizyolojisini açıklayabilir -Yenidoğan bebeğin besin ihtiyaçlarını ve normal gelişim özelliklerini tanımlayabilir -Emzirmenin yararları ve sakıncalı olduğu durumları tartışabilir -Emziren anne ve bebeği emzirmenin etkinliği yönünden değerlendirebilir -Emzirme ve meme bakımı ile ilgili lohusa/eş ve ailesine danışmanlık verebilir -Özel durumlarda (sezaryen doğum, preterm ya da düşük doğum ağırlıklı yenidoğan, çalışan anneler gibi) emzirme ve yenidoğanın beslenmesine yönelik lohusa/eş ve ailesine danışmanlık verebilir	1/2/3/4/5/6/9/10	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Davetli konuşmacı (Emzirme danışmanlığı) C	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Klinik uygulama notu -Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı
<b>Doğurganlığın Düzenlenmesi/</b>	1/2/3/4	-İnfertilite ile ilgili genel kavramları tanımlayabilir -İnfertilite yönetim metotlarını tanımlayabilir -İnfertilite nedenleri, risk faktörleri ve ilişkili faktörleri açıklayabilir -Yardımcı üreme tekniklerini tanımlayabilir	1/2/3/4/5	-Anlatım -Soru/cevap	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Uygulama sınavı notu



		<p>-Kadın ve erkeğe ait infertilite nedenlerini sıralayabilir</p> <p>-İnfertil çiftleri değerlendirmeye yönelik veri toplayabilir</p> <p>-İnfertil bir çiftin araştırılmasında izlenen basamakları sıralayabilir.</p> <p>-İnfertilite ile ilgili ailenin bakım gereksinimlerini belirleyebilir</p> <p>-İnfertil çiftlerin psiko-sosyal değerlendirmesini yapabilir</p> <p>-İnfertil çiftlere danışmanlık hizmeti verebilir</p>			<p>- Klinik uygulama notu</p> <p>-Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı</p>
		<p>Aile planlanmasının kadın sağlığı/çocuk sağlığı açısından yararlarını tartışabilir.</p> <p>-Başvuran kişiden tam ve doğru öykü alabilir</p> <p>-Başvurayı muayeneye hazırlayabilir</p> <p>-Fiziksel muayene yapabilir.</p> <p>-Başvuranın haklarını sıralayabilir.</p> <p>-Genel danışmanlık hizmeti verebilir.</p> <p>-Yönteme özel danışmanlık hizmeti verebilir.</p> <p>-Tüpligasyon, vazektomi ve küretaj girişimlerine ilişkin preop-postop bakımı planlayabilir.</p>			
<b>Yaşam Boyu Kadın Sağlığı</b>	1/2/3/4/5	<p>- Yaşam dönemlerine göre kadınların yaşadığı cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarını bilir.</p> <p>- Yaşam dönemlerine göre kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik temel bakım gereksinimlerine ilişkin anlayış geliştirir.</p> <p>- Yaşam dönemlerine göre kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığının korunması ve yükseltilmesine yönelik rehberlik ve danışmanlık yapabilir.</p>	1/2/3/4/9/10	<p>-Anlatım</p> <p>-Soru-cevap</p> <p>-Beyin Fırtınası</p> <p>-Sorun çözme ve klinik karar verme (<i>Bilgi Eksikliği, Beden imgesinde rahatsızlık</i> tanılarına yönelik hemşirelik süreci)</p>	<p>- Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı)</p> <p>- Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)</p>
<b>Üreme Sağlığı Sorunları Olan Kadının Hemşirelik Bakımı</b>	1/2/3/4/5	<p>-Üreme sistemi enfeksiyonlarını sınıflandırabilir</p> <p>-Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma yollarını açıklayabilir</p>	1/2/3/4/5/6	<p>-Anlatım</p> <p>-Soru-cevap</p> <p>-Tartışma</p> <p>-Sorun çözme ve klinik</p>	<p>- Quiz</p> <p>- Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı)</p>

		<p>-Üreme sistemi infeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan infeksiyonlarda hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir</p> <p>-Menstürel siklus bozukluklarını ve disfonksiyonel uterus kanamalarını, türlerini, nedenlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir</p> <p>-Pelvik ağrı türlerini, dismenore ve premenstrual sendrom nedenlerini açıklayabilir, bu konuda bakımı planlayabilir ve uygulayabilir.</p> <p>-Pelvisin yapısal ve fonksiyonel bozukluklarını kavrayabilir ve nedenlerini açıklayabilir</p> <p>-Pelvik relaksasyonu çeşitlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir</p> <p>-Üriner inkontinansın nedenlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir</p>	<p>karar verme (“Aile iç süreçlerin devamlılığında bozulma riski” tanısı ile hemşirelik süreci)</p> <p>-Akış şemaları (“genital enfeksiyon ve cinsel yolla bulaşan hastalık sürecinde hemşirelik uygulamalarının ilişkin akış şemaları”)</p> <p>Akış şemaları (ürine inkontinans ve POP’ un önlenmesine yönelik hemşirelik uygulamalarına, ürojinekolojik cerrah sürecinde preoperatif ve postoperatif hemşirelik uygulamalarına ve ürojinekolojik cerrahi sonrası komplikasyonların önlenmesine, ağrı yönetimine ve komplikasyonlara yönelik hemşirelik uygulamalarının ilişkin akış şemaları</p> <p>-</p>	<p>- Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)</p>	
<b>Klimakterium ve Menopoz</b>	1/3/4	<p>-Klimakterium fizyolojisini bilir</p> <p>-Klimakteriumda görülen değişiklikler ve yakınmaları nedenleriyle açıklayabilir</p> <p>-Klimakteriumdaki değişiklik ve yakınmalarla baş etme yöntemlerini bilir</p> <p>-Klimakteriumda olan kadının temel bakım gereksinimlerine ilişkin anlayış geliştirir</p> <p>-Yaşam boyu sağlık, sağlıklı yaş alma ve klimakteriumda sağlık arasında ilişki konusunda anlayış geliştirir</p> <p>-Klimakteriumda olan kadında bireye özgü olarak baş etmeyi destekleyici bakımı planlar ve uygular</p>	1/2/3/4/5/7	<p>- - Soru/cevap</p> <p>- İnteraktif Anlatım</p> <p>- Power point</p> <p>- Sorun çözme ve klinik karar verme (Uyk Örüntüsünde Bozulma Sıcak basmasına bağlı Cinsellik Örüntüsünde Bozulma: östrojen sekresyonunun azalması ya da olmaması nedeniyle beden yapısı ve işlevindeki değişikliklere bağlı, Stre</p>	<p>- Quiz</p> <p>- Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı)</p> <p>- Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)</p>

		-Orta ve ileri yaş kadınlara, kendi iyilik hallerini sürdürmede rehberlik edebilir		Üriner İnkontinans: Pelvik kas yapısı ve destek yapılarında değişiklikler ve atrofiye bağlı, Yaralanma Riski: Menopoza bağlı osteoporoz nedeniyle)	
<b>İyi Huylu Jinekolojik Değişimler ve Hemşirelik Bakımı</b>	1/4/5	Kadın üreme sisteminde bening oluşumların patofizyolojisini açıklayabilir -Yaygın olarak kullanılan tıbbi ve cerrahi tedavileri açıklayabilir -Hasta eğitimi için önemli faktörleri belirleyebilir -Bening tümörlerin emosyonel etkisini tanımlayabilir -Semptom yönetimini bilir..	1/2/3/4/9/10	- Anlatım - Soru-cevap - Beyin fırtınası - Animasyon/video	- -Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı) -Uygulama sınavı - Klinik uygulama notu
<b>Jinekolojik Kanserler ve Bakım</b>	1/2/3/4	Kadın üreme sisteminde malign oluşumların patofizyolojisini açıklayabilir -Kadını bir bütün olarak değerlendirebilir ve bakım önceliklerini belirleyebilir -Yaygın olarak kullanılan tıbbi ve cerrahi tedavileri açıklayabilir -Kadında malign tümörün emosyonel etkisini tanımlayabilir -Semptom yönetimini tartışabilir -Uygulanacak tedavi (kemoterapi, radyoterapi, cerrahi) süresince dikkat edilmesi gereken durumları ve oluşabilecek yan etkileri tartışabilir.	2/3/4/5/7	- Anlatım - Soru-cevap - Animasyon/video gösterimi - Beyin fırtınası - Quiz	-Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı) -Klinik uygulama notu -Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı

## 5. UYGULAMA REHBERLERİ

### 5.1. LEOPOLD MANEVRALARI VE FETAL KALP SESİ DİNLEME UYGULAMA REHBERİ

**AMAÇ:** Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin fetal kalp sesini dinleyebilmesi ve leopold manevralarını uygulayabilmesi

**GEREKLİ ARAÇLAR:** Gebe leopold maketi, Fetoskop/Doppler, Ultrason jeli, Eldiven, Örtü

#### DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

**Geliştirmesi Gerekir:** Basamağın uygulanmaması ya da yanlış uygulanması

**Yeterli:** Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

**Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi

BASAMAKLAR	Geliştirmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Gebeye kendinizi tanıttınız.			
2. Gebenin mesanesinin boş olduğundan emin olunuz.			
3. Gebeye dorsal rekumbent pozisyonu veriniz.			
4. Abdomeni açınız ve karnın alt kısmını ile bacakları örtünüz.			
<b>5. I. Leopold manevrası</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Gebenin yanında durunuz ve yüzünüzü gebeye dönünüz</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Parmaklarınızı abdomenin üst kısımlarına her iki yana, parmak uçları birbirine yakın gelecek şekilde koyunuz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Parmak uçları ile fundusu palpe ediniz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Fundus yüksekliğini belirleyiniz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Gebelik haftası ile fundus yüksekliği arasındaki uyumu değerlendiriniz.</li></ul>			
<b>6. II. Leopold manevrası</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Yüzünüzü gebeye dönünüz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Her iki elinizi abdomenin iki yanına koyarak bir eli sabit tutup diğer el ile abdomeni yukarıdan aşağı palpe ediniz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Avuç içi ile fetüsün sırtını ve ekstremitelerini belirleyiniz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Fetoskop/doppleri bebeğin sırtının olduğu tarafa yerleştiriniz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>FKH'nı dinlerken fetoskop/doppleri sabitleyiniz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>FKH'nı dinlerken diğer el ile gebenin nabzını kontrol ediniz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Bir dakika boyunca FKH'nı sayınız (fetoskop kullanıldığında).</li></ul>			
<b>7. III. Leopold manevrası</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Yüzünüzü gebeye dönünüz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Bir elin başparmağı ile diğer parmaklarınızı mümkün olduğunca ayırarak simfisis pubis üzerine yerleştiriniz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Pelvis giren fetal kısmı belirleyiniz.</li></ul>			
<b>8. IV. Leopold manevrası</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Sırtınızı gebeye dönünüz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Her iki elin parmak uçlarını abdomenin alt kısımlarından kasıklara ve pelvis içine doğru yavaşça yerleştiriniz.</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Gelen kısmın pelvis yerleşme durumunu değerlendiriniz.</li></ul>			

Öğrencinin imzası

Değerlendirenin imzası

## 5.2. LAMAZE UYGULAMA REHBERİ

**AMAÇ:** Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin Lamaze uygulamasını yapabilmesi

**GEREKLİ ARAÇLAR:** Sandalye veya muayene masası veya hasta yatağı/doğum masası

### DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

**Geliştirmesi gerekir:** Basamağın uygulanmaması ya da yanlış uygulanması

**Yeterli:** Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

**Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi

BASAMAKLAR	Geliştirmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Gebeye kendinizi tanıttınız.			
2. (Dosyadan) <b>Dilatasyon, efesman, iniş, fetal prezantasyon, pozisyon ve uterin kontraksiyon</b> verilerine göre doğum eyleminin hangi evresinde olduğunu değerlendiriniz.			
3. Gebeye dorsal rekümbent ya da fawler/yarı fawler pozisyonu veriniz			
4. Doğum eylemi boyunca, kontraksiyonları sırasında solunum egzersizlerini yapmasının faydalarını ( <b>Fetüs ve anne dokularına olan O2'lenmesi artar, ağrıya değil, baş etmeye odaklanır</b> ) açıklayınız.			
5. Hangi durumlarda ( <b>baş dönmesi , baş ağrısı, ellerde ve ayaklarda uyuşma veya kas spazmları, konfüzyon, ağızda kuruluk, kollarında karıncalanma, çarpıntı vb.</b> ) normal solunuma geçmesi gerektiğini belirtiniz			
6. Doğum evresine uygun solunum egzersizini göstererek uygulattınız.			
7. Kasılmalar süresince gebeyi pozitif geri bildirimle destekleyiniz.			
8. Kasılma başladığında elinizi uterus fundusuna koyunuz ve gebeyi doğum evresine uygun yönlendiriniz			
<b>8/1. Latent faz: Yavaş karın solunumu</b> Yavaş ve derin ritmik karın solunumunun aşağıdaki gibi ( <u>Normal solunum sayısının yarısı kadar : 8-10/dk</u> ) nasıl yapılacağını göstererek anlatınız. <b>Kasılma başladığında:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Bir elini göğüs kafesi, bir elini abdomene yerleştiriniz</li><li>- Rahatlatıcı solunum yaptırınız(Nefes vererek akciğerleri boşaltınız ve derin bir nefes alıp veriniz)</li><li>- Burundan yavaşça(dörde kadar sayarak) nefes <i>alırken abdomenin şişmesini gözleyiniz ve yavaşça (dörde kadar sayarak) ağızdan üfleyerek nefes verdiriniz</i></li><li>- Kasılma sona erdiğinde rahatlatıcı bir solunum daha yaptırınız</li><li>- Yavaş karın solunumunu kasılma devam ettiği sürece sürdürünüz</li></ul>			
<b>8/2. Aktif faz: Hızlı göğüs solunumu</b> Hızlı göğüs solunumunu ( <u>Normal solunum sayısının iki katı kadar ritmik göğüs solunumu- 30-32/dk</u> ) göstererek anlatınız. <b>Kasılma başladığında:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Rahatlatıcı bir solunum yaptırınız</li><li>- Bir rahatlatıcı solunumdan sonra hızlı göğüs solunumuna geçmesi için (Hih hoh) yönlendiriniz</li><li>- Kasılma sona erdiğinde rahatlatıcı bir solunum daha yaptırınız</li><li>- Hızlı göğüs solunumunu kasılma devam ettiği sürece sürdürmesi için gebeyi destekleyiniz</li></ul>			

<p><b>8/3. Doğumun 1. Evresinin sonu ve II. Evresinde: İkinma (Karın solunumu)</b></p> <p>İkinmayı göstererek anlatınız.</p> <p><b>Kasılma başladığında:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Bir rahatlatıcı karın solunumu yaptırınız</li><li>- Derin bir nefes alarak içinde tutması için yönlendiriniz</li><li>- Çeneyi göğsüne dayaması için yönlendiriniz</li><li>- Yatak kenarlarından tutması için yönlendiriniz</li><li>- Nefesinizi tutarak kasılma süresince ıkinmasını destekleyiniz</li><li>- (Nefesinizi tutamayan gebeye) derin nefes aldıktan sonra “ıııı” sesi çıkararak nefesinizi yavaşça salarken ıkinabileceğini belirtiniz</li><li>- Kasılma bittiğinde rahatlatıcı bir karın solunumu yaptırınız</li><li>- İkinmayı kasılma devam ettiği sürece sürdürmesini destekleyiniz</li></ul>			
<p><b>9. İki kontraksiyon arasında normal solunuma geçmesi ve dinlenmesi için yönlendiriniz.</b></p>			

**Öğrencinin imzası**

**Değerlendiren imzası**

### 5.3. FUNDUS DEĞERLENDİRME, FUNDUS MASAJI, KANAMA KONTROLÜ VE LOŞİA TAKİBİ UYGULAMA REHBERİ





**AMAÇ:** Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin fundusu değerlendirebilmesi, fundus masajı, kanama kontrolü ve loşia takibini yapabilmesi  
**GEREKLİ ARAÇLAR:** Fundus maketi, temiz perineal ped, eldiven, örtü.

#### DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

**Geliştirmesi gerekir:** Basamağın uygulanmaması ya da yanlış uygulanması

**Yeterli:** Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

**Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi

BASAMAKLAR	Geliştirmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Anneye kendinizi tanıttınız.			
2. Annenin mesanesinin boş olduğundan emin olunuz.			
3. Anneye dorsal rekumbent pozisyonu veriniz.			
4. Abdomeni açınız ve karnın alt kısmı ile bacakları örtünüz			
5. Bir eliniz ile simpisiz pubisin üzerinden uterusun alt ucunu destekleyiniz			
6. Diğer elin avuç içi ile uterusun fundusunu detekleyiniz.			
7. Fundusun pozisyon, yükseklik ve kıvamını değerlendiriniz.			
8. Uterus involüsyonunun yeterli olmadığı durumlarda fundus masajı yapınız			
8/1. Fundusu avuç içine alarak yumuşak, dairesel hareketlerle fundus masajı yapınız.			
9. Perineyi açınız anneye pedin ne kadar süre kaldığını sorunuz			
10. Peddeki loşia miktarını değerlendiriniz.  10/1 Çok az. 1 saatte 2-3 cm'den az lekelenme  10/2 Hafif. 1 saatte 2,5-10 cm arasında lekelenme (10-25 ml)  10/3 Orta. 1 saatte 10- 15 cm arasında lekelenme (25-50 ml)  10/4 Şiddetli. 1 saatte petin tamamı dolmuş (30-80 ml) 			
11. Anneye temiz bir ped verip, üzerini örtünüz.			
12. Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendiriniz.			

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

## 5.4. YENİDOĞANIN İLK DEĞERLENDİRİLMESİ VE DOĞUMHANEDKİ BAKIMI UYGULAMA REHBERİ

**AMAÇ:** Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin yenidoğanın ilk değerlendirmesini ve doğumhanedeki bakımını yapabilmesi  
**GEREKLİ ARAÇLAR:** Eldiven, Steteskop, Kordon klemp, Makas, Antiseptik solüsyon, Önceden ısıtılmış havlular veya battaniyeler, Bebek kıyafeti ve bebek bezi, Steril spanç, %1 lik gümüş nitrat (tetrasiklin ya da %5lik eritromisin)

### DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

**Geliştirmesi gerekir:** Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

**Yeterli:** Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

**Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi

BASAMAKLAR	Geliştirmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Anneye kendinizi tanıtırınız.			
2. Ortam ısısının yenidoğana uygun olmasına dikkat ediniz. (22-26 °C).			
3. Doğumdan sonra yenidoğanın ağzını gazlı bez ile siliniz			
4. Yenidoğanın genel görünümünü (yüz, saç, cilt, genitaler vb.) değerlendiriniz.			
5. Yenidoğanın 1. ve 5. dakika APGAR skorunu değerlendiriniz. <b>Kalp hızı:</b> 0- Kalp atımı yok, 1- Kalp atım hızı 100'ün altında, 2- Kalp atım hızı 100'ün üzerinde <b>Solunum:</b> 0- Yok, 1- Zayıf ağlama, 2- Kuvvetli ağlama) <b>Kas Tonusu:</b> 0- Gevşek, 1- Ekstremitelerde hafif fleksiyon, 2- Aktif hareket <b>Refleks:</b> 0-Tepki yok, 1- Yüz buruşturma, 2- Ağlama <b>Renk:</b> 0- Renk soluk ve mor, 1-Vücut pembe, ekstremiteler mor, 2- Vücut ve ekstremiteler pembe			
6. Göbek kordonuna göbekten 2-3 cm uzaklıktan steril kordon klempini takınız.			
7. Kordon klempinin uygulama yerinin 1-2 cm üzerinden kordonu steril spanç içinde kesiniz.			
8. Kesilen kordda kanama olup olmadığını ve kordun damarlarını kontrol ediniz.			
9. Yenidoğana kimlik tespiti için cinsiyetine uygun bileklik takınız ve ayak izini alınız.			
10. Bebeğin kilosunu ölçünüz.			
11. Yenidoğanın boy uzunluğunu ölçünüz: <ul style="list-style-type: none"><li>• Yenidoğanı sırtüstü yatırıp, başını dil ve sert yüzeye, ayak tabanını boy tahtasına dayayınız.</li><li>• Baş ve topuk arasındaki uzunluğu ölçünüz.</li></ul>			
12. Mezurayı kaşların hemen üzerinden ve oksipital bölgenin en çıkıntılı noktasından geçirerek baş çevresini ölçünüz.			
13. % 1 lik gümüş nitrat (tetrasiklin / %5'lik eritromisin) ile yenidoğanın göz bakımını aşağıdaki sırayı izleyerek yapınız : <ul style="list-style-type: none"><li>• Bebeğin başını bir elle boynunun altından destekleyerek ekstansiyona getiriniz.</li><li>• Başparmakla alt göz kapağını aşağı doğru çekiniz.</li></ul>			



<ul style="list-style-type: none"><li>• İlacı önerilen dozda her iki göz kapağının içine konjektivaya uygulayınız.</li><li>• İlacın emilmesi için gözün birkaç saniye kapalı tutulmasını sağlayınız.</li><li>• İlacın fazlasını steril bir spançla alınız.</li></ul>			
14. Yenidoğana IM olarak lateral rectus femoris kasından K vitamini enjeksiyonu yapınız.			
15. Hepatit B aşısını diğer bacadan IM olarak lateral rectus femoris kasından yapınız.			
16. Bebek bezini göbek kordonunun altına katlayarak uygulayınız.			
17. Yenidoğanı giydiriniz.			
18. Yenidoğanı annesinin göğsüne yatırınız.			
19. Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendiriniz.			

**Öğrencinin imzası**

**Değerlendiren imzası**

## 5.5. YENİDOĞAN FİZİK MUAYENE UYGULAMA REHBERİ

**Amaç:** Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin yenidoğanın fizik muayenesini yapabilmesi

**Gerekli Araçlar:** Temiz kuru sıcak örtü, Termometre, Saat, Stetoskop, Elektronik tartı aleti, Mezura, Eldiven

### DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

**Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın uygulanmaması ya da yanlış uygulanması

**Yeterli:** Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

**Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi

BASAMAKLAR	Geliştirilmesi gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Anneye kendinizi tanıttınız.			
2. Muayene için yenidoğanı temiz, kuru ve sıcak bir örtü üzerine yatırdınız.			
3. Muayene sırasında yenidoğanın ısı kaybını önlemek için yalnızca muayene ettiğiniz alanın açık kalmasına özen gösterdiniz.			
4. <b>Yenidoğanın vital bulgularını alınız.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vücut sıcaklığını ölçünüz. (aksiler)</li><li>• Nabzını apeksten 1 dakika sayınız.</li><li>• Solunumu abdomen hareketlerini gözleyerek 1 dakika sayınız.</li><li>• Ağlama şeklini değerlendiriniz. (Güçlü, zayıf, sürekli, yok)</li></ul>			
5. <b>Yenidoğanın cildini değerlendiriniz.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Derinin rengi ve turgoru, solukluk, Siyanoz, İkter, Turgor/Tonus, Hipotonik, Hemanjiyom, Hipertonik, Peteşi, Ekimoz, Purpura, Mongol lekesi, Ödem, Verniks kazeoza</li></ul>			
6. <b>Yenidoğanın baş ve yüzünü değerlendiriniz.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Saçını değerlendiriniz (canlı, yumuşak, kuru, ince, seyrek).</li><li>• Başın şeklini değerlendiriniz (simetri, asimetri, sefal hematoma, kaput suksadenum).</li><li>• Fontaneleri değerlendiriniz (büyüklük, çöküntü, kabarıklık)</li><li>• Yüzünü renk (soluk, sarı, siyanotik), döküntü (peteşi, purpura, ekimoz), simetri ve ödem açısından değerlendiriniz.</li></ul>			
7. <b>Yenidoğanın gözlerini değerlendiriniz.</b> Ödem, akıntı, konjonktivit, skleralarda sarılık			
8. <b>Yenidoğanın kulaklarını değerlendiriniz.</b> Büyüklük, şekil, akıntı			
9. <b>Yenidoğanın burnunu değerlendiriniz.</b> Burun kanadı solunumu, akıntı (pürülan, mukoid), kanama ve tıkanıklık			
10. <b>Yenidoğanın solunumunu ve göğüs kafesini değerlendiriniz.</b> Solunum şekli (abdominal, diyafram), solunum hızı (takipne, apne, retraksiyon, yardımcı solunum kaslarının kullanılması), sekresyon, toraks simetrisi, memeleri akıntı ve şişlik			
11. <b>Yenidoğanın abdomenini değerlendiriniz.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Göbek kordonu (2 arter, 1 ven, akıntı, kanama, enfeksiyon, herni, anomali).</li><li>• Distansiyon açısından değerlendiriniz.</li></ul>			
12. <b>Yenidoğanın ekstremitelerini değerlendiriniz.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hareketi ve simetri</li><li>• <b>Doğuştan kalça çıkığı muayenesi yapınız.</b><ul style="list-style-type: none"><li>- Bebeği sert ve düz bir zemine yatırarak, bacakları kalça ile 90 ° açı yapacak şekilde fleksiyona getiriniz ve diz boyuna bakınız (Etkilenen diz, diğer dizden daha aşağıdadır).</li></ul></li></ul>			

<p>- Başparmağınız patellda diğer parmaklarınız alt ekstremitede olacak şekilde bacakları düz olarak uzatınız. Pilileri simetrik olarak her iki bacakta kontrol ediniz. Bacakları havaya kaldırarak perine pililerinin simetrik olup olmadığına da bakınız.</p> <p>- Bacakları düz şekilde uzatarak bacakların boy uzunluklarının eşit olup olmadığına bakınız (Etkilenen bacak diğer baktan kısadır).</p>			
<p><b>13.Yenidoğanın genital bölgesini değerlendiriniz.</b></p> <p><b>Erkekler</b></p> <p>- Sünnet derisinde yapışıklık ve üretral açıklık (Fimozis, Hipospadias, Epispadias)</p> <p>- Skrotumun palpasyonu yoluyla her iki testisin skrotuma inme durumu</p> <p><b>Kızlar</b></p> <p>- Labia ve klitoriste büyüklük ve ödem kanama</p>			
<p><b>14.Yenidoğanın nörolojik değerlendirmesini yapınız.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflekslerin değerlendirilmesi</li> <li>- Arama refleksi (Ağız kenarına ya da yanağına hafifçe dokununuz.)</li> <li>- Emme refleksi (Bebeğin dudaklarına dokununuz.)</li> <li>- Yutma refleksi</li> <li>- Babinski refleksi (Sert bir nesne ile topuktan başlayarak ayak tabanının dış kısmını çizerek uyarınız.)</li> <li>- Adımlama refleksi (Ayak tabanı sert bir yüzeye dokunacak şekilde bebeği dik pozisyonda tutunuz. Ayak yüzeyi yere sert dokununca bebeğin spontan olarak adım atma durumunu değerlendiriniz.)</li> <li>- Yakalama refleksi (Elin iç yüzeyine bir obje yerleştirilmesi ile parmakların içe bükülmesi ve ayak tabanında parmakların altına dokunulması ile ayak parmaklarının içe bükülmesi durumunu değerlendiriniz.)</li> <li>- Moro refleksi (Yenidoğanı sırt üstü pozisyonda yatağa yatırınız. Yenidoğana yatağının kenarına vurarak ya da yanında el çırparak ani uyaran veriniz. Kol ve bacaklarda simetrik olarak abdüksiyon ve ekstansiyon olur. Parmaklar yelpaze şeklinde açılır. Ekstremitelerini fleksiyon ve abdüksiyon konumuna getirir.</li> <li>• Spinal kordun değerlendirilmesi (Parmakla spinal kord boyunca vertebralara dokununuz ve omurganın şeklini değerlendiriniz).</li> </ul>			
<p><b>15.Yenidoğanın beslenmesini değerlendiriniz.</b></p> <p>(Beslenme şekli (Anne sütü/ formül mama), Beslenme sıklığı, Beslenme süresi, Kusma, Regürjitasyon)</p>			
<p><b>16.Yenidoğanın boşaltımını değerlendiriniz.</b></p> <p>1.İlk idrar yapma zamanını, idrar yapma sıklığını, miktarını ve rengini değerlendiriniz.</p> <p>2.İlk gaita yapma zamanını, gaita yapma sıklığını, miktarını ve rengini değerlendiriniz.</p>			
<p><b>17.Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendiriniz.</b></p>			

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

## 5.6. EMZİRMEYİ DESTEKLEME UYGULAMA REHBERİ

**Amaç:** Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin emzirmeyi destekleyebilmesi

**Gerekli Araçlar:** Yenidoğan bebek maketi, Gazlı bez ya da temiz bir tülbent

### DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

**Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

**Yeterli:** Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

**Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi

BASAMAKLAR	Geliştirilmesi gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Gebeye kendinizi tanıtırız.			
2. Her iki memeyi şişlik, kızarıklık, sertlik, ağrı, hassasiyet, meme uçlarında çatlak ve anomali (içe dönük, yassı meme ucu vb.) yönünden değerlendiriniz.			
3. Anneyi bebeğini kucağına alması için destekleyiniz.			
4. Bebeğin başını dirseğin iç bölümüne koyarak, anne ve bebeğin yüz yüze olmasını sağlayınız.			
5. Annenin başparmağı yukarıda, dört parmağı aşağıda olacak şekilde (meme ucu ve areolaya dokunmadan) memeyi kavramasına destek olunuz.			
6. Bebeğin daha rahat memeye ulaşması /emebilmesi için annenin meme ucuyla bebeğin yanına dokunmasını, süt sıkarak bebeğin koku ve tat almasını sağlayınız.			
7. Bebek ağzını açtığında meme ucu ve areolanın tamamına yakınına bebeğin ağız ve dudakları arasına vermesini destekleyiniz.			
8. Bebeğin burun deliklerini kapatmayacak şekilde memeyi rahatça kavramasını sağlayınız			
9. Emzirmenin sonunda eğer bebek memeyi bırakmamışsa annenin baş parmağını kullanarak areolaya hafif bastırmasını ve bebeğin memeyi bırakmasını sağlayınız.			
10. İki memede aynı işlemi her emzirmede tekrarlayınız.			
11. Emzirmenin sonunda meme ucu ve areolayı anne sütü ile ıslatınız ve sütün kurumaması için bekleyiniz.			
12. Emzirmeden sonra bebeğin gazının çıkarılmasını sağlayınız. (Bebeği kucağa aldıktan sonra yüzü omuza bakacak şekilde sırtını aşağıdan yukarı doğru hafifçe sıvazlayınız.)			
13. Annenin emzirmesini değerlendiriniz ve geri bildirim veriniz			

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

## 5.7.PERİNE BAKIMI VE VAJİNAYA İLAÇ UYGULAMA REHBERİ

**Amaç:** Sağlık Bilimleri fakültesi hemşirelik bölümü öğrencilerinin perine bakımı yapabilmesi ve vajinaya ilaç uygulayabilmesi

**Gerekli Araçlar:** Genel fizik muayene maketi, Distile Su/ Antiseptikli solüsyon, Yatak koruyucu örtü, Çöp torbası, Steril gazlı bez, Temiz pet, Temiz eldiven, Sürgü, Vajinal krem/ Köpük, Fitol, Propes, Cytotec, Eldiven, Suda eriyebilen yağlayıcı, Gazlı Bez (Koruyucu Ped veya Kâğıt Mendil), Yatak koruyucu örtü, Işık kaynağı, Tıbbi atık kutusu

### DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

**Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

**Yeterli:** Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

**Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi

BASAMAKLAR	Geliştirilmesi gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Kadına kendinizi tanıtır.			
2. Kadının mesanesinin boş olduğundan emin olunuz.			
3. Kadının kalçasının altına yatak koruyucu örtüyü yerleştiriniz.			
4. Uygulama bölgesi kolayca görülebilecek şekilde giysilerini açınız ve gerekiyorsa ışık kaynağı kullanınız.			
5. Kadının mahremiyetini koruyarak dorsal rekümbent pozisyonu pozisyonu veriniz.			
6.Kirli pedi önden arkaya doğru çekerek alınız ve kanamayı (renk, koku ve miktar) değerlendiriniz			
7.Epizyotomi varsa bölgeyi (enfeksiyon, ödem, hematom ve hemoroid) gözlemleyiniz.			
8.Distile su/antiseptikli solüsyonu perine bölgesine dökünüz.			
9.Solüsyonlu gazlı bezi forseps ile tutarak sırasıyla labia majörleri, labia minörleri ve mons pubisten rektuma kadar olan bölgeyi yukarıdan aşağıya tek bir silme hareketi ile temizleyiniz.			
10.Bacaklar ve pubis bölgesi kirli ise, kasıklardan bacaklara, pubisten karın bölgesine doğru (içten dışa) tek hareket ile temizleyiniz.			
11. Perineyi önden arkaya doğru kurulayıp spançları bezleri kirli torbasına atınız.			
<b>Vajinaya ilaç uygulaması yapılacaksa</b>			
12.İlaç aplikatör aracılığıyla uygulanacak ise, <ul style="list-style-type: none"><li>• Aplikatör ucuna suda eriyen yağlayıcı sürünüz.</li><li>• Uygulanacak ilacı ya da kremi aplikatörün ucuna yerleştiriniz.</li></ul>			
13.Aplikatör kullanılmayacak ise fitile suda eriyen yağlayıcı sürünüz.			
14.Fitili baş ve işaret parmağı arasına alınız.			
15.Dorsal rekümbent pozisyonunda, aktif olmayan el ile labia majörleri ayırınız. Aktif olan el ile aplikatörü veya işaret parmağı ile uygulanacak ilacı önce yukarı sonra aşağıya doğru vajina içine yaklaşık olarak 7,5-10 cm ilerletiniz.			
16.Aplikatörü ya da işaret parmağınızı geri çekiniz.			
17.Vajina ağzı veya labia etrafındaki akıntıları yukarıdan aşağıya doğru siliniz.			
18. Temiz pedi arka tarafından tutup önden arkaya doğru yerleştiriniz			
19.Kadına 5-10 dakika yatmasını ve kaşıntı, yanma, kızarıklık, ağrı gibi şikayetleri bildirmesini söyleyiniz.			
20. Yatak koruyucu örtüyü kadının altından alınız.			
21.Kadını perine bakımına konusunda bilgilendiriniz.			

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI**  
**LEOPOLD MANEVRALARI VE FETAL KALP SESİ DİNLEME DEĞERLENDİRME**  
**YÖNERGESİ**

Başlık/Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1- İletişimin başlatılması</b> 5	Gebeye kendisini tanıttı.	0		5
<b>2- Uygulama öncesi hazırlık</b> 10	Gebeye mesanesinin boş olup olmadığını sordu.	0		3
	Gebeye dorsal rekumbent pozisyonu verdi.	0		3
	Abdomeni açınız ve karnın alt kısmını ile bacakları	0	2	4
<b>3- I.Leopold manevrasının yaptırılması</b> 30	Gebenin yanında durdu ve yüzünüzü gebeye döndü.	0	3	6
	Parmaklarını abdomenin üst kısımlarına her iki yana, parmak uçları birbirine yakın gelecek şekilde koydu.	0		6
	Parmak uçları ile fundusu palpe etti.	0		6
	Fundus yüksekliğini belirledi.	0		6
	Gebelik haftası ile fundus yüksekliği arasındaki uyumu değerlendirdi.	0		6
<b>4- II.Leopold manevrasının yaptırılması</b> 30	Her iki elini abdomenin iki yanına koyarak bir elini sabit tutup diğer eli ile abdomeni yukardan aşağı palpe etti.	0		5
	Avuç içi ile fetüsün sırtını ve ekstremitelerini belirledi.	0		5
	Fetoskop/doppleri bebeğin sırtının olduğu tarafa yerleştirdi.	0		5
	FKH'nı dinlerken fetoskop/doppleri sabitledi.	0		5
	FKH'nı dinlerken diğer el ile gebenin nabzını kontrol etti.	0		5
	Bir dakika boyunca FKH'nı saydı.	0		5
<b>5- III.Leopold manevrasının yaptırılması</b> 10	Bir elin başparmağı ile diğer parmaklarını mümkün olduğunca ayırarak simfizis pubis üzerine yerleştirdi.	0		5
	Pelvis giren fetal kısmın ne olduğuna yönelik gebeyi bilgilendirdi.	0		5
<b>6- IV.Leopold manevrasının yaptırılması</b> 10	Sırtını gebeye döndü.	0		2
	Her iki elin parmak uçlarını abdomenin alt kısımlarından kasıklara ve pelvis içine doğru yavaşça yerleştirdi.	0	2	4
	Gelen kısmın pelvis yerleşme durumuna ilişkin gebeyi bilgilendirdi.	0		4
<b>7-Bilgilendirme</b> 5	Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendirdi.	0		5
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI**  
**YENİDOĞANIN FİZİK MUAYENESİ DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ**  
**(Baş ve Ekstremiteleri Değerlendirme)**

Başlık /Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> 5	Anneye kendisini tanıttı.	0		5
<b>2-Uygulama öncesi hazırlık</b> 10	Muayene için yenidoğanı temiz, kuru ve sıcak bir örtü üzerine yatırdı.	0		5
	Muayene sırasında yenidoğanın ısı kaybını önlemek için yalnızca muayene ettiğiniz alanın açık kalmasına özen gösterdi.	0		5
<b>3-Baş ve yüzün değerlendirilmesi</b> 50	<b>Yenidoğanın baş ve yüzünü değerlendirdi.</b> Saçını değerlendirdi (canlı, yumuşak, kuru, ince, seyrek).	0	3	5
	Başın şeklini değerlendirdi (simetri, asimetri, sefal hematom, kaput suksadenum).	0	3	5
	Fontanelleri değerlendirdi (büyüklük, çöküntü, kabarıklık)	0	3	5
	Yüzünü renk (soluk, sarı, siyanotik), döküntü (peteşi, purpura, ekimoz) simetri ve ödem açısından değerlendirdi.	0	3	5
	<b>Yenidoğanın gözlerini değerlendirdi.</b> Ödem, akıntı, konjonktivit, skleralarda sarılık	0	5	10
	<b>Yenidoğanın kulaklarını değerlendirdi.</b> Büyüklük, şekil, akıntı	0	5	10
	<b>Yenidoğanın burnunu değerlendirdi.</b> Burun kanadı solunumu, akıntı (pürülan, mukoid), kanama ve tıkanıklık	0	5	10
<b>4- Ekstremitelerin değerlendirilmesi</b> 30	<b>Yenidoğanın ekstremitelerini değerlendirdi.</b> Hareketi ve simetri	0	5	10
	<b>Doğuştan kalça çıkığı muayenesi yaptı.</b> Bebeği sert ve düz bir zemine yatırarak, bacakları kalça ile 90 ° açı yapacak şekilde fleksiyona getirdi ve diz boyuna baktı (Etkilenen diz, diğer dizden daha aşağıdadır).	0		5
	Başparmağı patellada diğer parmakları alt ekstremitede olacak şekilde bacakları düz olarak uzattı. Pilileri simetrik olarak her iki bacakta kontrol etti.	0		5
	Bacakları havaya kaldırarak perine pililerinin simetrik olup olmadığına baktı.	0		5
	Bacakları düz şekilde uzatarak bacakların boy uzunluklarının eşit olup olmadığına baktı (Etkilenen bacak diğer baktan kısadır).	0		5
	<b>5-Bilgilendirme</b> 5	Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendirdi.	0	
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI**  
**YENİDOĞANIN FİZİK MUAYENESİ DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ**  
**(Vital Bulgular ve Nörolojik Değerlendirme)**

Başlık/ Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> 5	Anneye kendisini tanıttı.	0		5
<b>2-Uygulama öncesi hazırlık</b> 10	Muayene için yenidoğanı temiz, kuru ve sıcak bir örtü üzerine yatırdı.	0		5
	Muayene sırasında yenidoğanın ısı kaybını önlemek için yalnızca muayene ettiğiniz alanın açık kalmasına özen gösterdi.	0		5
<b>3-Vital bulguların ölçülmesi</b> 20	<b>Yenidoğanın vital bulgularını aldı.</b> Vücut sıcaklığını ölçtü. (aksiler)	0		5
	Nabzını apekten 1 dakika saydı.	0		5
	Solunumu abdomen hareketlerini gözleyerek 1 dakika saydı.	0		5
	Ağlama şeklini değerlendirdi. (Güçlü, zayıf, sürekli, yok)	0		5
<b>4- Nörolojik değerlendirmenin yapılması</b> 60	<b>Yenidoğanın nörolojik değerlendirmesini yaptı.</b> Reflekslerin değerlendirilmesi <i>Arama refleksi</i> (Ağız kenarına ya da yanağına hafifçe dokundu.)	0	5	10
	<i>Emme refleksi</i> (Bebeğin dudaklarına dokundu.)	0	5	10
	<i>Babinski refleksi</i> (Sert bir nesne ile topuktan başlayarak ayak tabanının dış kısmını çizerek uyardı.)	0	5	10
	<i>Yakalama refleksi</i> (Elin iç yüzeyine bir obje yerleştirilmesi ile parmakların içe bükülmesi ve ayak tabanında parmakların altına dokunulması ile ayak parmaklarının içe bükülmesi durumunu değerlendirdi.)	0	5	10
	<i>Moro refleksi</i> (Yenidoğanı sırt üstü pozisyonda yatağa yatırdı. Yenidoğana yatağının kenarına vurarak ya da yanında el çırpılarak ani uyarın verdi. Kol ve bacaklarda simetrik olarak abdüksiyon ve ekstansiyon olur. Parmaklar yelpaze şeklinde açılır. Ekstremitelerini fleksiyon ve abdüksiyon konumuna getirir.	0	5	10
	<i>Spinal kordun değerlendirilmesi</i> (Parmakla spinal kord boyunca vertebralara dokundu ve omurganın şeklini değerlendirdi.)	0	5	10
<b>5-Bilgilendirme</b> 5	Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendirdi.	0		5
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:



**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ**  
**UYGULAMA SINAVI**  
**PERİNE BAKIMI VE VAJİNAYA İLAÇ UYGULAMA DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ**

Başlık/ Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> <b>5</b>	Kadına kendini tanıttı.	0		5
<b>2-Uygulama öncesi hazırlık</b> <b>10</b>	Kadına mesanesinin boş olup olmadığını sordu.	0		5
	Kadına pozisyon (dorsal rekümbent/ litotomi/ sim's pozisyonu) verdi.	0		5
<b>3-Etik/mahremiyet</b> <b>5</b>	Kadının bacaklarını abdomenden dizlerine kadar örttü.	0		5
<b>4-İşlemin Uygulanması</b> <b>60</b>	Kadının altına yatak koruyucu yerleştirdi ve sürgü koydu.	0		5
	Kirli pedi önden arkaya doğru çekerek aldı.	0	3	5
	Kanamayı (renk, koku ve miktar) değerlendirdi.	0		5
	Epizyotomi bölgesini (enfeksiyon, ödem, hematom ve hemoroid) gözlemledi.	0		5
	Distile su/antiseptikli solüsyonu perine bölgesine döktü.	0		5
	Solüsyonlu spançları forceps ile tutarak sırasıyla labia majörleri, labia minörleri ve mons pubisten rektuma kadar olan bölgeyi yukarıdan aşağıya tek bir silme hareketi ile temizledi.	0	3	5
	Bacaklar ve pubis bölgesini, kasıklardan bacaklara, pubisten karın bölgesine doğru (içten dışa) tek hareket ile temizledi.	0		5
	Perineyi önden arkaya doğru kurularıp spançları kirli torbasına attı.	0		5
	Fitili aktif elin baş ve işaret parmağı arasına aldı.	0		5
	Aktif olmayan el ile labia majörleri ayırdı.	0		5
	Aktif olan elin işaret parmağı ile uygulanacak ilacı önce yukarı sonra aşağıya doğru vajina içine yaklaşık olarak 7,5-10 cm ilerletti.	0	3	5
	İşaret parmağını geri çekti.	0	3	5
<b>5-İşlemin Sonlandırılması</b> <b>15</b>	Labia etrafındaki akıntıları yukarıdan aşağıya doğru sildi.	0	3	5
	Temiz pedi arka yüzünden tutup önden arkaya doğru yerleştirdi.	0	3	5
	Sürgü ve yatak koruyucu örtüyü kadının altından aldı.	0		5
<b>6-Bilgilendirme</b> <b>5</b>	Kadına işlemin bittiğini ve dikkat etmesi gereken durumları açıkladı ve rahat pozisyon verdi.	0	3	5
<b>Devamsızlık</b> <b>-30</b>				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

**Değerlendirenin Adı Soyadı:**  
**İmza:**

**Tarih:**

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI**  
**EMZİRMEYİ DESTEKLEME DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ**





Başlık/ Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> 5	Kadına kendini tanıttı.	0		5
<b>2-Uygulama öncesi hazırlık</b> 10	Her iki memeyi şişlik, kızarıklık, sertlik, ağrı, hassasiyet, meme uçlarında çatlak ve anomali (içe dönük, yassı meme ucu vb.) yönünden değerlendirdi.	0	5	10
<b>3- Emzirmenin Başlatılması</b> 40	Bebeğin başını dirseğin iç bölümüne koydu.	0		5
	Anne ve bebeğin yüz yüze olmasını sağladı.	0		5
	Annenin başparmağı yukarıda, dört parmağı aşağıda olacak şekilde (meme ucu ve areolaya dokunmadan) memeyi kavramasına destek verdi.	0	5	10
	Annenin meme ucuyla bebeğin yanağına dokunmasını, süt sıkarak bebeğin koku ve tat almasını sağladı.	0	5	10
	Bebek ağzını açtığı anda meme ucu ve areolanın tamamına yakınına bebeğin burun deliklerini kapatmayacak şekilde ağız ve dudakları arasına vermesini destekledi.	0	5	10
<b>4- Uyarılar</b> 30	Emzirmenin sonunda annenin baş parmağıyla areolaya hafifçe bastırarak bebeği memeden ayırabileceği konusunda bilgi verdi.	0		10
	Emzirmenin sonunda meme ucu ve areolanın (koyu kısım) anne sütü ile ıslatması ve sütün kuruması için beklemesi konusunda uyarıda bulundu.	0	5	10
	Her iki meme için aynı işlemi tekrarlaması gerektiğini belirtti.	0	0	10
<b>5- Bebeğin Rahatlatılması</b> 10	Emzirmeden sonra bebeği omzuna yatırıp aşağıdan yukarıya sıvazlayarak gazını çıkarmasını sağladı	0	3	5
	Gaz çıkarma işlemini anneye uygulattı.	0		5
<b>6-Bilgilendirme</b> 5	Annenin emzirmesini değerlendirdi ve pozitif geri bildirim verdi.	0		5
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

**Değerlendirenin Adı Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI**  
**FUNDUS DEĞERLENDİRME, FUNDUS MASAJI, KANAMA KONTROLÜ VE LOŞİA TAKİBİ**  
**DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ**

Başlık/ Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> 5	Anneye kendini tanıttı.	0		5
<b>2-Uygulama öncesi hazırlık</b> 10	Annenin mesanesinin boş olma durumunu değerlendirdi.	0		5
	Anneye dorsal rekumbent pozisyonu verdi.	0		5
<b>3-Etik/mahremiyet</b> 5	Abdomeni açarak anne karnının alt kısmını ve bacaklarını örttü	0	3	5
<b>4-Fundusun değerlendirilmesi</b> 30	Bir eliyle simpisiz pubisin üzerinden uterusun alt ucunu destekledi.	0	5	10
	Diğer elinin avuç içi ile uterusun fundusunu destekledi.	0	5	10
	Fundusun pozisyon, yükseklik ve kıvamını değerlendirdi. (Uterus sert ise 6. basamağa geçiniz)	0	5	10
<b>5-Fundus masajı yapılması</b> 10	Fundusu avuç içine alarak yumuşak, dairesel hareketlerle fundus masajı yaptı.	0	5	10
<b>6-Kanama kontrolü yapılması</b> 20	Perineyi açtı ve anneye pedin ne kadar süre kaldığını sordu.	0		10
	<b>Peddeki loşia miktarını değerlendirdi.</b> Çok az 1 saatte 2-3 cm'den az lekelenme 	0	5	10
	<b>Hafif</b> 1 saatte 2,5-10 cm arasında lekelenme (10-25 ml) 			
	<b>Orta</b> 1 saatte 10- 15 cm arasında lekelenme (25-50 ml) 			
	<b>Şiddetli</b> 1 saatte petin tamamı dolmuş (30-80 ml) 			
<b>7- İşlemin sonlandırılması</b> 15	Temiz pedi arka yüzünden tutup önden arkaya doğru yerleştirdi.	0	5	10
	Anneye rahat pozisyon verdi ve üzerini örttü.	0	3	5
<b>8-Bilgilendirme</b> 5	Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendirdi.	0		5
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI  
LAMAZE DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ-LATENT FAZ**

Başlık/ Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> 5	Gebeye kendini tanıttı.	0		5
<b>2-Tanılama Etik/mahremiyet</b> 25	Ağrısının süresini ve sıklığını sordu.	0	2	4
	Gebeye dorsal rekumbent pozisyonu (sırtüstü düz yatış ve dizler bükük) verdi. Abdomeni açarken izin aldı ve karnın alt kısmını ve	0	3	6
	Kontraksiyonun başlangıç zamanını, süresini, şiddetini ve sıklığını belirleyip kayıt etti.	0	2	5
	Dilatasyon, efesman, iniş, fetal prezantasyon ve pozisyon hakkında (dosyadan) veri topladı	0	2	4
	Gebeye doğum eyleminin hangi evresinde olduğu konusunda bilgi	0	3	6
<b>3-Uygulamanın etkisi konusunda bilgilendirme</b> 25	Doğum eylemi boyunca, kontraksiyonları sırasında solunum egzersizlerini yapmasının faydalarını açıkladı. <u>Doğru nefes alıp vermek:</u>			
	- Kanımızdaki oksijen düzeyinin normal seviyede tutulmasına yardımcı olmaktadır.	0		5
	- Kasılmalar sırasında ağrıya daha az odaklanmanızı sağlayarak sakın kalmanıza yardımcı olmaktadır.	0	3	5
	- Bebeğinize giden oksijen miktarının artmasını sağlamaktadır.	0		5
	Hangi durumlarda,(baş dönmesi , baş ağrısı, ellerde ve ayaklarda uyuşma veya kas spazmları, konfüzyon, ağızda kuruluk, kollarında karıncalanma, çarpıntı vb.) normal solunuma geçmesi gerektiğini	0	5	10
<b>4-Lamaze egzersizinin yaptırılması</b> 30	Doğumun evresine uygun solunum göstererek uygulattı <b>Aktif faz: Yavaş karın solunumu</b> Yavaş ve derin karın solunumunu nasıl yapılacağını anlattı ve gösterdi	0	4	8
	- (Normal solunum sayısının (12-20/dk) yarısı kadar (6-10/dk) karın solunumu ( <i>Burundan yavaşça nefes alınırken abdome şişer.</i>			
	<b>Kasılma başlayınca:</b> - Rahatlatıcı bir/iki solunum yaptırdı.	0		6
	- Burundan yavaşça(dörde kadar sayarak) nefes alıp yavaşça (dörde kadar sayarak) ağızdan üfleterek verdirdi	0	4	8
	- Yavaş karın solunumunu kasılma devam ettiği sürece sürdürdü.	0	4	8
<b>5- Uyarılar</b> 10	Normal solunuma dönmesi için hatırlatma yaptı.	0		10
<b>6-Bilgilendirme</b> 5	Gebeyi pozitif geri bildirimle destekledi.	0		5
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI  
LAMAZE DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ-AKTİF FAZ**

Başlık/ Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> 5	Gebeye kendini tanıttı.	0		5
<b>2-Tanılama Etik/mahremiyet</b> 25	Ağrısının süresini ve sıklığını sordu.	0	2	4
	Gebeye dorsal rekumbent pozisyonu (sırtüstü düz yatış ve dizler bükük) verdi. Abdomeni açarken izin aldı ve karnın alt kısmını ve	0	3	6
	Kontraksiyonun başlangıç zamanını, süresini, şiddetini ve sıklığını belirleyip kayıt etti.	0	2	5
	Dilatasyon, efesman, iniş, fetal prezantasyon ve pozisyon hakkında (dosyadan) veri topladı	0	2	4
	Gebeye doğum eyleminin hangi evresinde olduğu konusunda bilgi	0	3	6
<b>3-Uygulamanın etkisi konusunda bilgilendirme</b> 25	Doğum eylemi boyunca, kontraksiyonları sırasında solunum egzersizlerini yapmasının faydalarını açıkladı. <u>Doğru nefes alıp vermek:</u>			
	- Kanımızdaki oksijen düzeyinin normal seviyede tutulmasına yardımcı olmaktadır.	0		5
	- Kasılmalar sırasında ağrıya daha az odaklanmanızı sağlayarak sakın kalmanıza yardımcı olmaktadır.	0	3	5
	- Bebeğinize giden oksijen miktarının artmasını sağlamaktadır.	0		5
	Hangi durumlarda,(baş dönmesi , baş ağrısı, ellerde ve ayaklarda uyuşma veya kas spazmları, konfüzyon, ağızda kuruluk, kollarında karıncalanma, çarpıntı vb.) normal solunuma geçmesi gerektiğini	0	5	10
<b>4-Lamaze egzersizinin yaptırılması</b> 30	Doğumun evresine uygun solunum göstererek uygulattı <b>Aktif faz: Hızlı göğüs solunumu</b> Hızlı göğüs solunumunun nasıl yapılacağını anlattı ve gösterdi. - Normal solunum sayısının iki katı kadar ritmik göğüs solunumu yapılır. Göğüs kafesi nefes alınca şişer, verince iner.	0	4	8
	<b>Kasılma başlayınca:</b> - Rahatlatıcı bir/iki solunum yaptırdı.	0		6
	- İki rahatlatıcı solunumdan sonra hızlı göğüs solunumuna geçmesi için yönlendirdi	0	4	8
	- Hızlı göğüs solunumunu kasılma devam ettiği sürece sürdürmesi için gebeyi destekledi	0	4	8
<b>5- Uyarılar</b> 10	Normal solunuma dönmesi için hatırlatma yaptı.	0		10
<b>6-Bilgilendirme</b> 5	Gebeyi pozitif geri bildirimle destekledi.	0		5
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI**  
**LAMAZE DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ – GEÇİŞ FAZI**

Başlık/ Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> 5	Gebeye kendini tanıttı.	0		5
<b>2-Tanılama Etik/mahremiyet</b> 25	Ağrısının süresini ve sıklığını sordu.	0	2	4
	Gebeye dorsal rekumbent pozisyonu (sırtüstü düz yatış ve dizler bükük) verdi. Abdomeni açarken izin aldı ve karnın alt kısmını ve	0	3	6
	Kontraksiyonun başlangıç zamanını, süresini, şiddetini ve sıklığını belirleyip kayıt etti.	0	2	5
	Dilatasyon, efesman, iniş, fetal prezantasyon ve pozisyon hakkında (dosyadan) veri topladı	0	2	4
	Gebeye doğum eyleminin hangi evresinde olduğu konusunda bilgi	0	3	6
<b>3-Uygulamanın etkisi konusunda bilgilendirme</b> 15	Doğum eylemi boyunca, kontraksiyonları sırasında solunum egzersizlerini yapmasının faydalarını açıkladı. <u>Doğru nefes alıp</u>			
	- Sizin ve bebeğinizin kanındaki oksijen düzeyinin normal seviyede tutulmasına yardımcı olmaktadır.	0		5
	- Kasılmalar sırasında ağrıya daha az odaklanmanızı sağlayarak sakın kalmanıza yardımcı olmaktadır.	0	3	5
	- Etkili ıkmama doğum sürenizi kısaltmaktadır	0		5
<b>4-İkınılmaması gereken durumlar</b> 10	Hangi durumlarda (ıkmama hissiniz yoksa ve doğumda normal nefes alma komutu verildiğinde vb.) normal solunuma geçmesi gerektiğini söyledi	0	5	10
<b>4-Lamaze egzersizinin yaptırılması</b> 30	Doğumun evresine uygun solunum göstererek uygulattı. <b>Geçiş Fazı: İkmama</b> - Etkili ıkmamanın nasıl yapılacağını anlattı ve gösterdi.	0	4	8
	<b>Kasılma başlayınca:</b> - Rahatlatıcı bir/iki karın solunumu yaptırdı.	0		2
	- Derin bir nefes alarak içinde tutması için yönlendirdi	0	2	4
	- Çeneyi göğsüne dayaması için yönlendirdi	0	2	4
	- Yatak kenarlarından tutması için yönlendirdi	0	2	4
	- Kasılma süresince nefesini tutarak ıkmamasını destekledi. (Nefesinizi tutamayan gebeye) derin nefes aldıktan sonra “ıııı” sesi çıkararak nefesinizi yavaşça salarken ıkmabileceğini belirtti	0	2	4
	- İkmamayı kasılma devam ettiği sürece sürdürmesini destekledi	0	2	4
<b>5- Uyarılar</b> 10	Normal solunuma dönmesi için hatırlatma yaptı.	0		10
<b>6-Bilgilendirme</b> 5	Gebeyi pozitif geri bildirimle destekledi.	0		5
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI**  
**YENİDOĞANIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE DOĞUMHANEDEKİ BAKIMI UYGULAMA**  
**YÖNERGESİ**  
**APGAR SKORU VE KİMLİK TESPİTİ**

Başlık /Puan	Basamaklar	Puan		
1-İletişimin başlatılması 5	Anneye kendini tanıttı.	0		5
2-Uygulama öncesi hazırlık 5	Muayene için yenidoğanı temiz, kuru ve sıcak bir örtü üzerine yatırdı.	0		5
3- APGAR skorunun değerlendirilmesi 60	<b>Yenidoğanın 1. ve 5. dakika APGAR skorunu değerlendirdi ve puanladı</b> <b>Kalp hızı:</b> 0- Kalp atımı yok, 1- Kalp atım hızı 100'ün altında, 2- Kalp atım hızı 100'ün üzerinde	0	6	12
	<b>Solunum:</b> 0- Yok, 1- Zayıf ağlama, 2- Kuvvetli ağlama	0	6	12
	<b>Kas Tonusu:</b> 0- Gevşek, 1- Ekstremitelerde hafif fleksiyon, 2- Aktif hareket	0	6	12
	<b>Refleks:</b> 0-Tepki yok, 1- Yüz buruşturma, 2- Ağlama	0	6	12
	<b>Renk:</b> 0- Renk soluk ve mor, 1-Vücut pembe, ekstremiteler mor, 2- Vücut ve ekstremiteler pembe	0	6	12
4-Kimlik tespitinin yapılması 25	<b>Yenidoğanın kimlik tespitini yaptı.</b> Cinsiyetine uygun bileklik taktı	0	7	13
	Ayak izini aldı.	0		12
5-Bilgilendirme 5	Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendirdi.	0		5
Devamsızlık -30				
		<b>Toplam Puan</b>		
		<b>Genel Puan</b>		

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih :

İmza:

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI**  
**YENİDOĞANIN İLK DEĞERLENDİRİLMESİ VE DOĞUMHANEDEKİ BAKIMI UYGULAMA**  
**YÖNERGESİ - GENİTAL BÖLGENİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE YENİDOĞANIN**  
**GIYDIRİLMESİ**

Başlık /Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> 5	Anneye kendini tanıttı.	0		5
<b>2-Uygulama öncesi hazırlık</b> 5	Muayene için yenidoğanı temiz, kuru ve sıcak bir örtü üzerine yatırdı.	0		5
<b>3-Genital Bölgenin Değerlendirilmesi</b> 25	<b>Yenidoğanın genital bölgesini değerlendirdi.</b> <b>Erkekler</b> Sünnet derisinde yapışıklık ve üretral açıklık (Fimozis, Hipospadias, Epispadias)	0	5	9
	Skrotumun palpasyonu yoluyla her iki testisin skrotuma inme durumu	0	4	8
	<b>Kızlar</b> Labia ve klitoriste büyüklük, ödem , kanama	0	4	8
<b>4- Yenidoğanın Giydirmesi</b> 60	<b>Yenidoğanı giydirdi.</b> Bezini göbek kordonunun altına katlayarak uyguladı	0	6	12
	Şapkasını taktı	0		12
	Yenidoğanın üst ve alt kısmını giydirdi	0	6	12
	Battaniyesine sardı	0		12
	Yenidoğanı annesinin göğsüne yatırdı	0		12
<b>5-Bilgilendirme</b> 5	Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendirdi	0		5
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih :

İmza:



**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI**  
**YENİDOĞANIN İLK DEĞERLENDİRİLMESİ VE DOĞUMHANEDEKİ BAKIMI UYGULAMA**  
**YÖNERGESİ - YENİDOĞAN ÖLÇÜMLERİNİN ALINMASI**

Başlık /Puan	Basamaklar	Puan		
<b>1-İletişimin başlatılması</b> 5	Anneye kendini tanıttı.	0		5
<b>2-Uygulama öncesi hazırlık</b> 5	Muayene için yenidoğanı temiz, kuru ve sıcak bir örtü üzerine yatırdı.	0		5
<b>3-Kilo ölçümü</b> 30	<b>Bebeğin kilosunu ölçtü.</b> Teraziye ayarladı	0		6
	Bebeği teraziye yatırdı	0		6
	Tartıyı okudu	0		6
	Bebeğin teraziden aldı	0		6
	Sonucu kaydetti.	0		6
<b>4-Boy uzunluğunun ölçülmesi</b> 27	<b>Yenidoğanın boy uzunluğunu ölçtü.</b> Yenidoğanı sırtüstü yatırıp, başını dik ve sert yüzeye, ayak tabanını boy tahtasına dayadı	0		9
	Baş ve topuk arasındaki uzunluğu ölçtü	0		9
	Sonucu kaydetti	0		9
<b>5-Baş çevresinin Ölçülmesi</b> 28	<b>Yenidoğanın baş çevresini ölçtü.</b> Mezurayı kaşların hemen üzerinden ve oksipital bölgenin en çıkıntılı noktasından geçirerek baş çevresini ölçtü.	0		14
	Sonucu kaydetti.	0		14
<b>6-Bilgilendirme</b> 5	Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendirdi.	0		5
<b>Devamsızlık</b> -30				
<b>Toplam Puan</b>				
<b>Genel Puan</b>				

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih :

İmza:

## 6. KLİNİK ÇALIŞMA İLKELERİ

**I.** Uygulamada “Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Uygulamalı Dersler İlke ve Esasları’nda belirtilen ilkelere uygun olarak üniforma giyilmesi ve öğrenci kimlik kartının üniforma üzerine takılması zorunludur.

**II.** Uygulama T.C. Sağlık Bakanlığı Erzurum Şehir Hastanesi’nde yürütülmektedir. Klinik uygulamalar hastanelerin Doğum Salonu, Jinekoloji I ve Jinekoloji II, Obstetri, Postpartum, Sezaryen, Kadın Acil, Kadın Kan Alma, Poliklinikler, NST, Yenidoğan, Ameliyathane birimlerinde gerçekleştirilecektir. Uygulamaya başlama ve bitirme saatleri, 08:00-16:00’dır. Klinik uygulama yapılacak ünitelerin çalışma saatlerine uyulması zorunludur.

### **III.** Öğrencilerden;

- Kliniğe ilk geldiklerinde servisin fizik ortamını, yapılan uygulamaları ve ortamı tanımaya çalışmaları,
- 1-2 hastanın bakımının sorumluluğunu almaları,
- Düzenli veri toplamaları, hastalara yönelik formları klinik uygulamaya başlar başlamaz (verinin niteliğine göre ve hastanın durumu uygunsa) doldurulmaya başlanmalı ve birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeylerini içeren hemşirelik bakım planını yapmaları, uygulamaları ve kayıt etmeleri (Klinikte ve doğumhanede bakım planı diğer ünitelerde rapor hazırlamaları),
- Bireylerin bakım gereksinimlerini belirleyerek, bakımları düzenli olarak uygulamaları,
- Sorumluluğu altındaki hastalar ile ilgili değişme ve gelişmelerden öğretim elemanı, klinik hemşire ve/veya doktorlarını haberdar etmeleri,
- Uygulamalarda ekip iş birliği içinde çalışmaları, sabah ve akşam bakımını verdikleri bireylerin teslimlerine ve vizitlerine katılmaları,
- Birey ve aileyi olabildiğince bakıma katabilmeleri,
- Hastalarını taburculuğa hazırlamaları
- Uygulamaya gelinemediği zamanlarda veri toplama formları ve bakım planlarını, ilgili öğretim elemanına teslim etmeleri ya da iletmeleri
- Klinik çalışmalarda mesleki etik ilkelere bağlı kalmaları ve Kişisel Verilerin Korunması Kanununa (KVKK) uygun davranmaları beklenmektedir.

Kliniklerde bakım planı hazırlanacaktır.

Klinik dışı birimlerde (Kadın Acil, Kadın Kan Alma, Poliklinikler, NST, Yenidoğan, Ameliyathane) rapor hazırlanacaktır. Hazırlanacak olan raporlar dönem sonunda ilgili öğretim elemanına tek bir dosya halinde, usulüne uygun bir şekilde teslim edilecektir.

**Rapor hazırlanmasında aşağıda belirtilen özellikler dikkate alınacaktır.**

1. Kapak sayfasında ad soyad, gidilen ünitenin adı, gidilen tarih yazılacak,
2. Giriş bölümüne gidilen ünitenin fizik şartları, genel özellikleri, üniteye çalışan personelin sayısı ve niteliği hakkında kısa bilgi verilecek,
3. Gözlemlenen uygulamalar ve bu uygulamaların kimler tarafından yapıldığı,
4. Yaptığımız uygulamalar, uygulamaların amacı, uygulama hakkında öğrenilen teorik bilgiler, uygulamanın nasıl yapıldığı, kullanılan malzemelerin özellikleri,
5. Gün içinde kullanılan ve izlenen hemşirelik rolleri (bakım verici rolü, eğitici rolü, danışmanlık rolü, koordinasyon rolü, yönetici rolü, destekleyici rolü, araştırmacı rolü, hasta savunuculuk rolü gibi) ve bu rollerin hangi uygulamalarda kullanıldığı,
6. Uygulamanın size kattıkları,
7. Yeni edinilen bilgiler (uygulanılan ilaçlar, tanı ve tedavi yöntemleri gibi),
8. Gidilen ünite ile ilgili görüşler yazılacaktır.
9. Raporu yazarken profesyonel dil kullanılacaktır.
10. Raporlar en geç bir hafta içinde ilgili öğretim elemanlarına teslim edilecektir.

**IV. Klinik uygulamaların her günü için bir sorumlu öğrenci hemşire seçilecektir.**

Sorumlu öğrenci hemşirenin sorumlulukları;

- Her öğrenciye uygun hasta paylaşımı yapmada öğretim elemanı/klinik rehberle birlikte hareket etmek,
- Tedavi ve bakım grubu listelerini hazırlayarak öğretim elemanı/klinik rehberin görüşüne sunmak ve listeyi klinik hemşireleri ile paylaşmak, bu listelerin düzenli uygulanıp uygulanmadığını izlemek,
- Yeni yatışları izleyip, gerekiyorsa öğrencilere dağıtım için öğretim elemanı ile iş birliği yapmak,

**V. Klinik uygulamalarda hastanede yemek molası öğlen 12:00-13:00 saatleri arasında verilir. Öğrenciler hastalarının durumu yemek molası için ayrılmalarına uygun değilse öğretim elemanının bilgisi dahilinde bu saati değiştirebilir. Hastalarının durumu ile ilgili acil durumları mola için ayrılmadan önce ilgili klinik hemşiresine bildirir.**

**VI. Erzurum Şehir Hastanesi'nde uygulamaya çıkacak olan öğrenciler uygulama planında yer aldığı gruptaki liste sırasına göre dağılacaktır. Grup sorumlusu olan öğrenci ise bu dağılımı kontrol etmeli ve gruptaki öğrencilerin hangi servis ya da poliklinikte bulunduğu bilgisine sahip olmalıdır**



**7. GÜNLÜK KLİNİK ÇALIŞMA FORMU**  
**TARİH:**

**ÜNİTENİN ADI:**

	Öğrencinin Adı soyadı	Oda no	Hastalar Adı soyadı	Hastaneye yatış tarihi	Tanısı
1.GÜN 08-12.00					
2. GÜN 13-16.00					

3.GÜN (Yarım Gün) 08-12.00					
Tarih	Gelmeyen Öğrenciler	Tedavi Grubu Öğrenciler	Takip Grubu Öğrenciler		
1. Gün 08-12.00					
1. Gün 13-16.00					
2. Gün 08-12.00					

Sorumlu Öğrencinin Adı Soyadı İmzası:

Sorumlu Öğretim Elemanı İmzası:



## 8. FORMLAR

### 8.1. ETÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

#### DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ

##### VERİ TOPLAMA FORMU

Tarih:

Öğr. Hemş. Adı Soyadı:

Adı-Soyadı : Hastaneye Yatış Tarihi :  
Yaş : Yattığı Klinik :  
Eğitim Durumu : Oda No :  
Mesleği : Sosyal Güvencesi :  
Cerrahi prosedür : Post op: /gün :  
(tarih)

Bilgi kaynağı: Kendisi ( ), Yakını ( ), Sağlık elemanı ( ), Hasta dosyası ( ), Diğer ( )

##### GENEL SAĞLIK ÖYKÜSÜ

Hastalık Öyküsü :.....  
.....  
.....

Genel olarak sağlığınız  çok iyi  iyi  biraz kötü  çok kötü  
nasıldır?

##### **Risk faktörleri:**

**Aile sağlık öyküsü:** kanser, kalp, böbrek, depresyon vb hastalığı olan  Hayır  Evet Kim?....  
aile üyesi var mı?

**Aışkanlıklarınız:** *Alkol kullanıyor musunuz?*  Hayır  Evet; sıklığı....., miktarı...  
*Sigara kullanıyor musunuz?*  Hayır  Evet; sıklığı....., miktarı...

Diğer maddeler:.....

##### COVID-19 TANILAMA

Son günlerde aşağıdaki belirtilenlerden herhangi biri ya da birkaçını yaşadınız mı?

**Kuru öksürük**  Evet  Hayır Süresi.....Sıklığı .....

**Ateş**  Evet  Hayır Süresi.....Sıklığı .....Kaç derece.....

**Tat almada Bozulma**  Evet  Hayır

**Koku almada Bozulma**  Evet  Hayır

**Solunum güçlüğü veya nefes darlığı**  Evet  Hayır

**Dışarı çıkarken maske takar mısınız?**  Evet  Hayır

**Maskenizi değiştirme sıklığınız nedir? Açıklayınız**  
.....

**Sosyal mesafeye dikkat eder misiniz?**  Evet  Hayır



El yıkama sıklığınız nedir?

Açıklayınız.....


Ellerinizi hangi durumlarda yıkarsınız?

Açıklayınız.....

El hijyeni için kullandığınız malzemeler nelerdir?

Açıklayınız.....

## GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNE GÖRE SİSTEM TANILAMASI

1.GÜVENLİ ÇEVRE	
Daha önce, hastalık, kaza geçirdiniz mi?	<input type="checkbox"/> Hayır, <input type="checkbox"/> Evet, açıklayınız.....
Alerjiniz var mı?	<input type="checkbox"/> Hayır, <input type="checkbox"/> Evet, açıklayınız.....
Sürekli kullandığınız ilaç var mı?	<input type="checkbox"/> Hayır, <input type="checkbox"/> Evet, açıklayınız.....
Aşılama öyküsü	(Hepatit , Tetanoz, Grip).....
Düzenli olarak sağlık kontrolünden geçer misiniz?	<input type="checkbox"/> Hayır, açıklayınız?..... <input type="checkbox"/> Evet, hangi yönlerden?.....
Tat alma duyusu	
Koku alma duyusu	
Dokunma / hissetme duyusu	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> az <input type="checkbox"/> aşırı, açıklayınız.....
<b>Ağrı</b>	<input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/> kronik <input type="checkbox"/> akut Şiddeti: (0-5 ölçeğine göre).....
<b>AĞRI SKALASI(0-5'lik ölçeğe göre)</b>	
	
Yeri	.....
Karakteri	<input type="checkbox"/> batıcı <input type="checkbox"/> yaygın <input type="checkbox"/> delici <input type="checkbox"/> sınırlı <input type="checkbox"/> yakıcı
Süresi	<input type="checkbox"/> sürekli <input type="checkbox"/> aralıklı başlama zamanı:.....
Ağrıyı	Başlatan / artıran faktörler: ..... Azaltan faktörler:.....
Ağrıya tepki	<input type="checkbox"/> hareketsiz kalma, <input type="checkbox"/> kaslarda gerginlik <input type="checkbox"/> ağrıyan bölgeyi tutma/masaj yapma <input type="checkbox"/> hareket halinde olma <input type="checkbox"/> acılı yüz ifadesi <input type="checkbox"/> ağrısı olduğunu ifade etme <input type="checkbox"/> KB, nabız, solunumda artma <input type="checkbox"/> analjezik isteme, <input type="checkbox"/> diğer.....
<b>Ağrı yönetimi:</b>	Farmakolojik:..... Nonfarmakolojik:.....
Sağlığını korumak ya da hastalandığınızda iyileşmek için yaptığınız geleneksel uygulamalar nelerdir?	
<b>Hemşirelik Tanıları:</b> Yaralanma Riski; Risk/Enfeksiyon; Teröpatik Rejimi Etkili Yönetme; Teröpatik Rejimi Etkisiz Yönetme; Sağlığı Sürdürmede Etkisizlik; Sağlığı Geliştirme Davranışları; Akut Ağrı; Kronik Ağrı; Akut Konfüzyon; Kronik Konfüzyon; Duyusal Algılamada Bozulma; Düşünce Süreçlerinde Bozulma; Karar Vermede Çatışma; Spirituel Distres (Manevi Sıkıntı); Spirituel İyilik Halini Güçlendirmeye Hazır Oluş; Bilgi Eksikliği; Diğer:.....	

<b>2. İLETİŞİM</b>	
<b>Görme</b>	<input type="checkbox"/> normal, <input type="checkbox"/> çift görme <input type="checkbox"/> hipermetrop, <input type="checkbox"/> bulanık görme <input type="checkbox"/> miyop, <input type="checkbox"/> katarakt <input type="checkbox"/> astigmat <input type="checkbox"/> glakom (hangi gözde)....
Gözlük/lens	<input type="checkbox"/> kullanmıyor <input type="checkbox"/> kullanıyor, özellikleri, süresi.....
Göz enfeksiyonu bulguları	
Göz için kullanılan ilaçlar	
<b>İşitme</b>	İşitme: <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> az, hangi taraf?.....
İşitme cihazı	<input type="checkbox"/> kullanmıyor <input type="checkbox"/> kullanıyor, sağ/sol, süresi, tipi, şikayetleri.....
Kulak enfeksiyonu belirtileri	
Mental durum değerlendirmesi	(gerekli ise): Oryantasyon:.....,
Uyanıklık/canlılık:	<input type="checkbox"/> uyanık/canlı <input type="checkbox"/> huzursuz <input type="checkbox"/> ilgisiz/isteksiz <input type="checkbox"/> agresif/saldırgan <input type="checkbox"/> laterjik
İletişim Engelleri	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> dil farklılığı <input type="checkbox"/> anksiyete <input type="checkbox"/> motivasyon eksikliği <input type="checkbox"/> depresyon <input type="checkbox"/> zihinsel yetersizlik <input type="checkbox"/> Konuşma engeli <input type="checkbox"/> diğer.....
Konuşulan lisan	
Stresle başetme yöntemleri	
<b>Hemşirelik Tanıları:</b> Risk/ Adaptasyonda Bozulma; Risk/ Etkisiz Başetme; Risk/ Etkisiz İnkâr; Anksiyete; Korku; İletişimde Bozulma; Sözel İletişimde Bozulma; İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş; Duyusal Algılamada Bozulma Düşünme Süreçlerinde Bozulma; Diğer:.....	

<b>3.SOLUNUM</b>	
Solunum sayısı:.....	
<input type="checkbox"/> Dispne	<input type="checkbox"/> Ortopne <input type="checkbox"/> Apne <input type="checkbox"/> Öksürük <input type="checkbox"/> Hemoptizi
<input type="checkbox"/> Balgam :	özellikleri..... <input type="checkbox"/> Siyanoz <input type="checkbox"/> Burun akıntısı <input type="checkbox"/> burun tıkanıklığı
<input type="checkbox"/> Solunum/oksijen desteği	<input type="checkbox"/> Oksijen tedavisi(maske/nazal, lt/dk)..... <input type="checkbox"/> O2 saturasyonu <input type="checkbox"/> pO2:.... <input type="checkbox"/> pCO2:....
Solunum Tipleri	<input type="checkbox"/> Wheezing <input type="checkbox"/> Raller, <input type="checkbox"/> Cheyne-Stokes Solunum <input type="checkbox"/> Kussmaul Solunum, <input type="checkbox"/> Diğer:.....
<b>Hemşirelik Tanıları:</b> Aktivite İntoleransı/Risk; Yorgunluk; Fiziksel Harekette Bozulma; Öz-Bakım Defisiti; Düşme Riski; Etkisiz Solunum Örüntüleri; Etkisiz Periferik Doku Perfüzyonu; Gaz Değişiminde Bozulma; Kardiyak Out-putta Azalma; Diğer:.....	
<b>4. YEME İÇME ALIŞKANLIĞI</b>	
<b>Boy</b> ..... <b>Kilo</b> .....	<b>Beden Kitle İndeksi</b> .....(Vücut Ağırlığı (kg.) / Boy uzunluğunun karesi (m)
<b>Kilo değişikliği oldu mu?</b>	<input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet ise ne zaman....., niçin..... ,ne kadar.....
<b>İştah Durumu</b>	Evde: Hastanede:
<b>Yiyecek alım yolu</b>	<input type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> parenteral <input type="checkbox"/> gavaj <input type="checkbox"/> gastrostomi
<b>Günlük öğün sayısı</b>	ana öğünler ....., ara öğünler .....
Normal beslenme alışkanlıkları: (Günlük 5 besin grubunu alım durumu ve bu konudaki bilgi düzeyini de değerlendiriniz)	
Hoşlandığı yiyecekler..... hoşlanmadığı yiyecekler.....	
Sık ve çok tüketilen yiyecekler/içecekler.....	
Bulantı/Kusma .....	
<b>Diyet gerekiyor mu?</b>	<input type="checkbox"/> hayır <input type="checkbox"/> evet neden?.....
<b>Diyete uyma durumu</b>	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır neden?.....
<b>Ek vitamin alıyor mu?</b>	<input type="checkbox"/> hayır <input type="checkbox"/> evet neden?.....
<b>Hemşirelik Tanıları:</b> Sıvı Volüm Eksikliği; Sıvı Volüm Fazlalığı; Sıvı Volüm Dengesizliği Riski; Beslenme Dengesizlik: Gereksinimden Az; Beslenme Dengesizlik: Gereksinimden Fazla; Beslenme Dengesizlik: Gereksinimden Fazla	

Beslenme Potansiyeli; Yutmada Bozukluk; Oral Muköz Membranlarda Bozulma; Doku Bütünlüğünde Bozulma; Deri Bütünlüğünde Bozulma/Risk; Diğer:.....

### 5. BOŞALTIM ALIŞKANLIĞI

**Dışkılama alışkanlığı:** .....kez/gün

Dışkılamada herhangi bir değişiklik oldu mu?  hayır  evet, açıklayınız.....

Dışkılama problemleri

Lavman/laktasif kullanıyor mu?  hayır  evet, açıklayınız.....

Barsak sesleri (sayı ve niteliği) .....kez/dakika

Batın  sert  normal  yumuşak

**İdrar boşaltımı alışkanlığı:** .....kez/gün

Boşaltım alışkanlığında değişiklik oldu mu?  hayır  evet, açıklayınız.....

İdrar rengi....., kokusu....., miktarı....., dansitesi.....

İdrar yolu enfeksiyonu, böbrek sorunu öyküsü  yok  var, açıklayınız.....

Sıvı kısıtlaması ya da sıvı yüklemesi var mı?  hayır  evet, açıklayınız.....

Fizik değerlendirme mesane:  sert  yumuşak,

Gaita/ İdrar boşaltımı  yatakta gerçekleştiriyor  kolostomi  ileostomi  
 tuvalete gidiyor  ürinerkateter  inkontinans

**Hemşirelik Tanıları:**Konstipasyon/Risk; Diyare; Barsak İnkontinansı; İdrarı Tutamama/Risk; Üriner Boşaltım Yetmezliği; Diğer;.....

### 6. KİŞİSEL TEMİZLİK VE GİYİM

**Dişler** sayısı..... çürük dişler..... takma diş.....

**Ağız** mukoza rengi..... nemi.....  
ağız içi yaraları..... diş etleri.....  
dil özelliği..... hijyeni.....

**Deri** rengi..... ısısı..... nemi..... turgoru.....  
yaralar.....skar.....enfeksiyon.....  
hijyeni.....

**Tırnaklar** renk..... şekil.....  
lezyonlar.....hijyeni.....

**Saçlar** Kalite..... hijyeni.....,  
Değişiklik oldu mu?..... neden?.....

**Ödem:**..... yeri

**GODE**

Zor tespit ediliyor

5 mm'den az

5-10 mm arasında

10 mm'den fazla

**ŞİDDETİ**

Hafif

Orta

Şiddetli

Çok şiddetli

**GÖSTERGE**

+1

+2

+3

+4

**Hemşirelik Tanıları:** Risk / Öz-bakım defisiti; Öz bakım Eksikliği Sendromu ; Sağlığı Geliştirme Davranışları; Sağlığı Sürdürmede Etkisizlik; Özbakımda Güçlendirmeye Hazıroluş; Diğer;.....

## ÖZBAKIM YETERLİLİĞİ

	0	1	2	3	4	
Yeme-içme						<b>0: Bağımsız</b> <b>1: yardımcı araçlarla</b> <b>2: Başkalarının yardımı ile</b> <b>3: Başka kişinin ve araçların yardımı ile</b> <b>4: Tamamen bağımlı</b>
Banyo- yıkanma						
Giyinme- çeki düzen						
Tuvalete gitme						
Yatak içi mobilite						
Ulaşım						
Yürüme –gezinme						
Merdiven çıkma						
Alışveriş yapma						
Yemek pişirme						
Evin bakımı						

7.BEDEN ISININ KONTROLÜ-KALP DOLAŞIM SİSTEMİ	
Kan basıncı	
Nabız	sayı..... ritim..... dolgunluk.....
Ektremiteler	ısı..... renk..... ödem..... varis.....
Vücut ısısı	
Mukoza rengi ve nemi	
Giyinme ortam ısısı ile uyumlu mu?	
<b>Hemşirelik Tanıları:</b> Risk/ Hava yolu açıklığında yetersizlik; Risk/ Doku perfüzyonunda bozulma; Risk/Gaz değişiminde bozulma; Risk/ Kardiyak out-putta bozulma; Etkisiz Doku Perfüzyonu; Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon; Gebelik/ Pospartum/Fetal Fonksiyonlarda Komplikasyon Riski; Diğer.....	

8. HAREKET	
Genel görünüş	Postür..... koordinasyon..... kas tonüsü..... Refleksler(Patellavb) kas gücü..... Değişiklik oldu mu?..... neden? .....
Düzenli egzersiz	<input type="checkbox"/> uygulamıyor <input type="checkbox"/> uyguluyor tipi..... sıklığı..... : süresi.....
Aktivite toleransı	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> halsiz/güçsüz <input type="checkbox"/> çabuk yoruluyor Son günlerde değişiklik oldumu? <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet açıklayınız....
Göğüs, bacak/eklem, sırt ağrısı	<input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/> var, açıklayınız.....
Aktiviteye bağlı sorunlar	<input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/> var, açıklayınız.....
Kas-İskelet-Nörolojik Sistem:	Tremor <input type="checkbox"/> Kramp <input type="checkbox"/> Ağrı <input type="checkbox"/> Pleji/Paralizi <input type="checkbox"/> Hemipleji <input type="checkbox"/> Parapleji <input type="checkbox"/> Quadripleji <input type="checkbox"/> Diğer.....
<b>Kuvvet:</b>	Üst ekstremité <input type="checkbox"/> Eşit <input type="checkbox"/> Eşit Değil <input type="checkbox"/> Kuvvetli <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Zayıf <b>ROM:</b> Tam <input type="checkbox"/> Sınırlı <input type="checkbox"/>
	Alt ekstremité <input type="checkbox"/> Eşit <input type="checkbox"/> Eşit Değil <input type="checkbox"/> Kuvvetli <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Zayıf <b>ROM:</b> Tam <input type="checkbox"/> Sınırlı <input type="checkbox"/>

**Hemşirelik Tanıları:** Risk/Aktivite İntoleransı; Risk/ Fiziksel harekette bozulma; Düşme riski; Aktivite Düzenlemede Yetersizlik; Fiziksel Mobilitede Bozulma, Yatak İçi Mobilitede Bozulma; Yorgunluk; Etkisiz Solunum Örüntüsü; Diğer.....

### 9. ÇALIŞMA VE BOŞ VAKİTLERİNİ DEĞERLENDİRME

Aile yapısı	<input type="checkbox"/> Çekirdek	<input type="checkbox"/> Geniş	<input type="checkbox"/> Tek ebeveynli	diğer.....			
Aile içi rolleriniz nelerdir?	<input type="checkbox"/> ebeveyn	<input type="checkbox"/> bakım verici	<input type="checkbox"/> çocuk	<input type="checkbox"/> ev kadını	<input type="checkbox"/> eş	<input type="checkbox"/> öğrenci	diğer.....,
Rollerini yerine getirebilme durumu:	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır	Açıklayınız.....				
Aile içi rollerinizi yerine getirmeye ilişkin duygu ve düşüncelerinizi açıklar mısınız							
Çalışma durumu	<input type="checkbox"/> Çalışıyor	Çalışma yılı.....	<input type="checkbox"/> Çalışmıyor	<input type="checkbox"/> İşsiz			
İşin yarattığı sağlık riskleri	.....						
Sizi destekleyen /yardımcı olan yakınlarınız var mı?	<input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet	Nasıl destekliyor?.....				
Aile içinde her birey rahatça duygularını ve düşüncelerini paylaşır mı?	<input type="checkbox"/> Evet.....	<input type="checkbox"/> Hayır,	neden?.....				
Bakıma katılmaya isteklilik							
Ailede şiddet örüntüsüne ilişkin gözlemler/düşünceler							
Boş vakitlerini nasıl değerlendiriyor?							
<b>Hemşirelik Tanıları:</b> Beklenen Acı Çekme; Sosyal İzolasyon; Sosyal Etkileşimde Bozulma; Rol Performansında Etkisizlik; Aile İçi Süreçlerin Devamlılığında Bozulma; Ümitsizlik; Güçsüzlük; Ebeveynlikte Yetersizlik, Ebeveyn-Bebek/Çocuk Bağlılığında Bozulma Riski, Ebeveynlik-Rol Çatışması, Bakım Verici Rolünde Zorlanma; Diğer:.....							

### 10. CİNSELLİĞİ İFADE ETME – ÜREME

<b>Diş genitaler</b>	vulvada kızarıklık, ağrı, koku, piriritis, ödem, varis, hematom, kıllanma, laserasyon, diğer						
<b>Menarş/ menstruasyon</b>	Menarş yaşı: .....						
	Menstruasyon	sıklığı: .....	süresi: ...	miktarı:..... Pet/gün			
<b>Perimenstrual dönem</b>	Vajinal akıntının rengi:.....	kokusu:.....		miktarı:.....			
	Premenstrual dönemde yaşanan problemler?	<input type="checkbox"/> yok	<input type="checkbox"/> Ağrı	<input type="checkbox"/> Gerginlik	<input type="checkbox"/> Kramplar	<input type="checkbox"/> Ödem	
	Bu problemlerle nasıl baş ediyor?.....						
<b>Vulva/perine/ Menstruasyon hijyeni</b>	Tuvaletten önce el yıkama	<input type="checkbox"/> yok	<input type="checkbox"/> var	Tuvaletten sonra el yıkama	<input type="checkbox"/> yok	<input type="checkbox"/> var	
	taharetlenme	<input type="checkbox"/> önden arkaya		<input type="checkbox"/> arkadan öne	<input type="checkbox"/> önem vermiyor		
	Perinenin kurulanması	<input type="checkbox"/> bezle		<input type="checkbox"/> tuvalet kağıdıyla	<input type="checkbox"/> önem vermiyor		
	İç çamaşırını cinsi: .....			değiştirme sıklığı:.....			
	Vajinal duş yapıyor mu?	<input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet	Evet ise sıklığı.....			
	Günlük ped/ara bezi kullanıyor mu?	<input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet	Değiştirme sıklığı: .....			

	Menstruasyonda: Kullanılan malzeme	<input type="checkbox"/> Ped	<input type="checkbox"/> Tampon	<input type="checkbox"/> Bez		Değişirme sıklığı: .....
	Menstruasyon sırasında banyo yapma durumu..	<input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet			
<b>Menapoz</b>	Menapoz yaşı:..... Menapozalsikayetleri:..... ..... Şikayetlerle başetme durumu:..... Menapozla ilgili danışmanlık gereksinimi: <input type="checkbox"/> var, <input type="checkbox"/> yok, Açıklayınız:.....					
<b>Koruyucu sağlık davranışları</b>	Düzenli meme muayenesi: <input type="checkbox"/> yapıyor sıklık ..... <input type="checkbox"/> yapmıyor Düzenli mamografi: <input type="checkbox"/> çektiyor sıklık ..... <input type="checkbox"/> çekmiyor Kendi kendine vulva muayenesi: <input type="checkbox"/> yapıyor sıklık ..... <input type="checkbox"/> yapmıyor PapSmear: <input type="checkbox"/> yaptırıyor sıklık ..... <input type="checkbox"/> yaptırmıyor HPV aşısı: <input type="checkbox"/> yaptırmış <input type="checkbox"/> yaptırmamış					
<b>Cinsel öykü</b>	Bazen hastalarımız cinsel fonksiyonlarına yönelik endişe duyarlar. Size bu konuya ilişkin birkaç soru sormak istiyorum. Görüşmeye başlamadan önce bu konuyla ilgili sormak istediğiniz bir sorunuz varsa, önce bunu yanıtlamak isterim. Bana sormak istediğiniz bir soru var mı? .... İzin verirsiniz sorularına başlamak istiyorum.  Cinsellik ve cinsel aktivite hakkında herhangi bir sorunuz var mı? <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet Cinsel ilişki sırasında ağrınız oluyor mu? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır İçinde bulunduğunuz durumun (Gebelik/Hastalık/Ameliyat/Menopoz v.b) cinsel yaşantınızı nasıl etkileyeceğini düşünüyorsunuz?..... ..... ..... Aile planlaması yöntemi kullanma öyküsü:.....  Aile planlaması danışmanlık gereksinimi:..... . Cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü (Gonore, Sifiliz, AIDS, HerpesSimplexTipIIvs.): .....  Önlemler: .....					
<b>Obstetrik Hikaye</b>	Gravida: ..... Para: ..... Ölü Doğum Sayısı: .....Abortus: ..... Küretaj: ..... Erken doğum hikayesi var mı?.....Anomalili bebek hikayesi var mı? .....					
<b>Doğumlar</b>						
Tarih	Nerede yaptı	Kim yaptırdı	Normal	Müdahaleli		
<b>Gebe ise:</b>						

SAT:.....

TDT:.....

Tahmini gebelik Haftası: .....

Gebelik öncesi kilosu:.....

Gebelikte aldığı kilo: .....

Şu andaki gebeliğin istenme durumu:

.....

Gebeliğe ilişkin herhangi bir rahatsızlığı var mı?

(bulantı, kusma, kanama, ağrı, diğer;

.....

Gebenin izlem sıklığı:.....

İzlem kim tarafından yapılıyor?.....

Gebelikte kullanılan ilaçlar (demir, vitamin, kalsiyum, vb.):

.....

.....

Kullanılan ilaca yönelik bilgi düzeyi:.....

.....

Doğumun planlandığı yer:.....

**Tablo 1: Gebelik Döneminde Toplam Vücut Ağırlığı ve Trimesterlere Göre Haftalık Önerilen Ağırlık Kazanım Hızı**

Gebelik öncesi BKİ	BKİ (kg/m <sup>2</sup> ) (DSÖ*)	Toplam Ağırlık Kazanımı (kg)	İkinci ve Üçüncü Trimesterde Haftalık Ağırlık Kazanım Hızı
<b>Tekil Gebelikler<sup>1</sup></b>			
Zayıf/düşük vücut ağırlığı	< 18.5	12.5 – 18	0.51 (0.44 – 0.58)
Normal vücut ağırlığı	18.5 – 24.9	11.5 – 16	0.4 (0.35 – 0.50)
Fazla kilolu	25.0 – 29.9	7 – 11.5	0.28 (0.23 – 0.33)
Obez	> 30.0	5 – 9	0.22 (0.17 – 0.27)
<b>İkiz Gebelikler</b>			
Zayıf/düşük vücut ağırlığı	< 18.5	Öneri yok	
Normal vücut ağırlığı	18.5 – 24.9	16.5 – 24	
Fazla kilolu	25.0 – 29.9	14 – 22.5	
Obez	> 30.0	11 – 19	
<b>Üçüz gebelikler</b>			
En az 23 kg			
Kısa boylu kadınlar (<157 cm) <sup>1</sup>	Normal kadınlar için önerilen aralığın alt sınırı		

\*DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü<sup>1</sup>

Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. IOM Pregnancy Weight Guidelines National Academies Press (US); 2009. Reports funded by National Institutes of Health. Türkiye Beslenme Rehberi TÜBER 2015; "T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1031, Ankara 2016.

Doğuma yönelik egzersiz ve rahatlatma tekniklerini biliyor mu?.....

.....

.....

Baba adayının gebelik ve doğuma ilişkin düşünceleri:.....

.....

Doğuma hazırlığa ilişkin yapılanlar:.....

.....

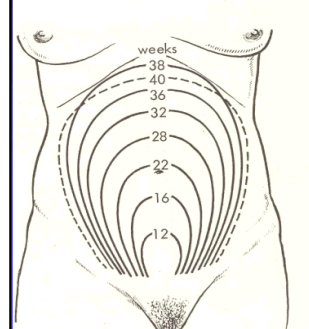
.....

**Leopold muayenesi sonuçları**

Karın çevresi: ...cm  
Fundus yüksekliği: ...cm

I.leopold manevrası:.....  
II. leopold manevrası:.....  
III. leopold manevrası:.....  
IV. leopold manevrası:.....

Anne fetal hareketleri hissediyor mu?



**Meme**

Renk değişikliği: .....Gerginlik: .....Meme ucu : Var  Yok

Meme ucunda çatlak: Var  Yok

**Abdomen**

Stria: .....Lineanigra:.....Renk değişikliği: .....Herni:.....

**Hemşirelik tanıları**

Cinsellik Örüntülerinde Etkisizlik; CinselDisfonksiyon; Teröpatik Rejimi Etkili Yönetme; Teröpatik

	<p>Rejimi Etkisiz Yönetme; Sağlığı Sürdürmede Etkisizlik; Sağlığı Geliştirme Davranışları; Etkili Emzirme;</p> <p>Etkisiz Emzirme; Emzirmenin Kesintiye Uğraması; Bebeğin Beslenme Örüntüsünde Etkisizlik; AilePlanlamasına/ Menstruasyon Hijyenine/Kendi Kendine Meme Muayenesine/Cinsel Yolla Bulaşan</p> <p>Hastalıklara/Menapoza İlişkin Bilgi Eksikliği; Bulantı; Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon; Gebelik/Pospartum/Fetal Fonksiyonlarda Komplikasyon Riski; Diğer.....</p>
--	--

### 11- UYKU ALIŞKANLIĞI

<b>Uyku-dinlenme</b>	<p>Normal uyku süresi:.... saat uyuma/uyanma zamanı: ..... /.....</p> <p>Uyku arasında uyanma: Yok <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/></p> <p>Erken uyanma problemi:.. Yok <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/>.....</p> <p>Gündüz uykusu: <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>Var Süresi.....</p> <p>Uyku alışkanlığında değişme:Yok <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Neden.... (Gürültü, ışık, soğuk/sıcak, yatak değişikliği, stres, ağrı diğer.....)</p> <p>Uykunuz yeterli mi? Hayır <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/></p> <p>Uykuya dalmak için yapılanlar?.....</p> <p>Bireyde uykusuzluğun etkileri.....</p>
<b>Hemşirelik Tanıları</b>	<p>Uyku Örüntüsünde Bozulma; Uyku Yoksunluğu;</p> <p>Diğer.....</p> <p>.....</p>

### 12- ÖLÜM

Gerektiğinde doldurulacak

<b>Ölüm</b>	<p>Şu anki sağlık problemi ile ilgili hasta ne tür duygular yaşıyor:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Fiziksel sağlığıyla ilgili hastanın en önemli endişeleri ve korkuları neler:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Ölümlle ilgili kültürel ve dini inanışları neler:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Ölüm kaygısı ile hangi yollarla baş ediyor:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<b>Hemşirelik Tanıları</b>	<p>Korku; Anksiyete; Yalnızlık Riski; Acı Çekme; Ümitsizlik; Güçsüzlük; Benlik Saygısında Rahatsızlık; Durumsal Düşük Benlik Saygısı; Kronik Düşük Benlik Saygısı; Beden İmgesinde Rahatsızlık;</p> <p>Diğer.....</p> <p>...</p>



**GÜNLÜK VERİ TOPLAMA FORMU**

<b>TARİH</b>			
<b>1- Güvenli çevre</b>		<b>7- Beden ısısının kontrolü</b>	
<b>2- İletişim</b>		<b>8- Hareket</b>	
<b>3- Solunum</b>		<b>9- Çalışma ve boş vakitlerini değerlendirme</b>	
<b>4-Yeme içme alışkanlıkları</b>		<b>10- Cinselliğini ifade etme</b>	
<b>5- Boşaltım Alışkanlığı</b>		<b>11- Uyku alışkanlığı</b>	
<b>6- Kişisel temizlik ve giyim</b>		<b>12- Ölüm</b>	

## LABORATUAR ÇALIŞMALARI

Test	Hastanın değeri	Normal değerler	Tarih	Tarih	Bu test bu hasta için neden istenmiş açıklayın  Anormal bulguların hastanın durumuyla ilişkisi
Eritrosit (RBC)					
Hemoglobin(HGB)					
Hemotokrit(HTC)					
Trombosit					
Lökosit(WBC)					
Na+					
K+					
Cl					
HCO <sub>3</sub>					
Ca					
P					
Mg					
<b>KAN ŞEKERİ</b>					
KŞ Açlık /Tokluk :					
HbA1c					
BUN					
Kreatin					
<u>Amonyak</u>					
Total Kolesterol					
HDL, LDL					
Trigliserid					
SGOT/AST					
SGPT/ALT					
Total protein					
Albumin					
Total Bilirubin					
Direkt Bilirubin					
Ürik Asid					
PT, PTT, INR					

<b><u>İDRAR</u></b>					
Dansite					
pH					
Lökosit					
Eritrosit					
Kültür/Antibiyogram					
Protein					

#### DİĞER TANI ÇALIŞMALARI (EKG, NST, USG vb.)

Tarih	Testin Adı	Yapılma Nedeni	Sonuç ve Yorum

#### İLAÇLAR

İlacın adı	Jenerik adı	Veriliş yolu	Dozu	Sınıf & Etki Mekanizması	Hastanın Bu İlacı Alma Nedeni	Hemşirenin İzlemesi Gerekenler

**SIVI İZLEM FORMU**

Verilen IV Sıvının Cinsi				Verilen IV Sıvının Cinsi			
Tarih:	DDS	Sıvı Seviyesi	Hastaya Giden Miktar	Tarih:	DDS	Sıvı Seviyesi	Hastaya Giden Miktar
Saat:				Saat:			
8				8			
9				9			
10				10			
11				11			
12				12			
13				13			
14				14			
15				15			
16				16			
Toplam				Toplam			

ACİT		ACİT	
ALDIĞI	ÇIKARDIĞI	ALDIĞI	ÇIKARDIĞI
Oral	İdrar	Oral	İdrar
IV	Gaita	IV	Gaita
	Dren		Dren
	Kusma		Kusma
Toplam	Toplam	Toplam	Toplam

## 8.2. YENİDOĞAN VERİ TOPLAMA FORMU

Adı-Soyadı:

Öğr. Hems. Adı Soyadı:

Bebeğin adı : .....

Apgar Puanı: .....

Tarih:

Apgar Skorlaması			
SKOR	0	1	2
Kas Tonusu	Gevşek	Kollar ve bacaklar öne doğru bükülü	Aktif hareketli
Kalp Hızı	Yok	Dakikada 100 atımın altında	Dakikada 100 atımın üstünde
Uyarılara cevap	Yok	Buruna kateter sokulunca yüzünü buruşturma	Buruna kateter sokulunca öksürme ağlama
Cilt rengi	Soluk, mor	Vücut pembe, kol ve bacaklar mor	Tüm vücut pembe
Solunum	Yok	Yavaş ve düzensiz solunum, cılız sesli ağlama	Düzenli soluk alıp verme, kuvvetli ağlama

**8 - 10 puan:**  
yenidoğan canlı ve güçlüdür, normal bir bakım yeterlidir

**4 - 7 puan:**  
bebeğin oksijene ve uyarıya gereksinimi vardır

**<4 puan:**  
şiddetli oksijen yetersizliğini gösterir, yenidoğanın acilen resüsitasyona gereksinimi vardır

Bebeğin Isıtılması

Göz Profilaksisi

K Vitamini

Kordon Muayenesi

Ağırlık:

Boy :

Baş Çevresi:

Ateş:

Nabız:

Solunum Sayısı :

Ağlama Şekli: Güçlü  Zayıf  Sürekli

İnleme Şeklinde  Yok

<b>Deri Bulguları</b>	Solukluk Turgoru Ödem Hemanjiyom	Siyanoz/ Yeri Kas Tonusu VerniksKazeozaMilia Mongol Lekesi	Sarılık ToksikEritem
<b>Baş</b>	Saç yapısı Fontaneler : Ön fontanel.....cm Vakum İzleri: SefalHematom:	Baş Şekli : Kabarık <input type="checkbox"/> Çökük <input type="checkbox"/> CaputSaksadenum:	
<b>Yüz</b>	Renk Döküntü	Simetri Ödem	Fasiyal Asimetri
<b>Gözler</b>	Akıntı Konjunktivit	Sarılık Ödem	Sklera rengi
<b>Kulak</b>	Asimetri	Akıntı	
<b>Burun</b>	Burun Akıntısı	Burun Tıkanıklığı	
<b>Ağız- boğaz</b>	Renk	Nemlilik	
<b>Solunum sistemi</b>	Solunum Şekli : (Abdominal, diyafram ) Apne Solunum sesleri	Sekresyon Retraksiyon Burun kanadı solunumu	
<b>Göğüs</b>	Toraks Simetrisi: Meme Akıntısı ve Şişlik:		

<b>Abdomen</b>	Göbek Kordonu: Akıntı Enfeksiyon Kanama
	UmbilikalHerni: Distansiyon:
<b>Ekstremiteler</b>	Üst Ekstremiteler: Hareket Asimetri Alt Ekstremiteler :Hareket Asimetri Doğumsal Kalça Çıkığı (DKÇ) : İnguinalherni: Femoral Arter: ( ) hissediliyor ( ) hissedilmiyor
<b>Genital sistem</b>	<b>Kızlar:</b> Labia Majör /Minör Akıntı/ Kanama: <b>Erkekler :</b> FimozisÜretral açıklık(önde, ortada, arkada) Testisler
<b>Nörolojik sistem</b>	Emme Refleksi Arama Refleksi Yutma Refleksi Mora refleksi Tonik boyun Yakalama Refleksi Babinski Refleksi
<b>Beslenme</b>	Besleme Şekli ( Anne Sütü/ Formül) : Kusma: Regürjitasyon:
<b>Boşaltım</b>	İlk idrar yapma zamanı: Sıklığı: Miktarı ( bez/gün): Rengi: İlk gaita yapma zamanı: Sıklığı: Miktarı: (bez/gün): Rengi:

**Hemşirelik Tanıları:** Hiperbilirubinemi; Risk/Hipoglisemi; Etkili Emzirme; Etkisiz Emzirme; Emzirmenin Kesintiye Uğraması; Etkisiz Solunum; Örüntüsü; Etkisiz Termoregülasyon; Ebeveynlikte yetersizlik; Ebeveyn Bebek Bağlılığında Bozulma Riski; Diğer.....

### 8.3. DOĞUM SONU ANNEYE AİT VERİ TOPLAMA FORMU

Adı-Soyadı:

Öğr. Hemş. Adı Soyadı:

Tarih:

Doğum tarihi: .....

Doğum şekli:.....

Doğum Saati: .....

İdrara çıkma süresi .....saat






Gaita yapma süresi.....saat

Epizyotomi  var  yok

Bebeği ile ilgilenme durumu:  ilgileniyor  ilgilenmiyor

Doğum sonu dinlenebildi mi?  evet  hayır

Babanın ve ailesinin bebeğe karşı tutumu.....

Fundus	Anne fundus masajı yapmayı biliyor mu? Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>				
	Fundusun kıvamı:		Symfisispubis / umblikustan yüksekliği:		
Loşia	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>Doğum Sonu Loşia Takibi</b></p>  <p><b>Çok az.</b> 1 saatte 2-3 cm'den az lekelenme</p>  <p><b>Hafif.</b> 1 saatte 2,5-10 cm arasında lekelenme</p>  <p><b>Orta.</b> 1 saatte 10- 15 cm arasında lekelenme</p>  <p><b>Şiddetli.</b> 1 saatte petin tamamı dolmuş</p> </div> <p>Özelliği (rubra/seroza/alba): .....</p> <p>miktarı: .....</p> <p>Rengi: .....</p> <p>kokusu:.....</p> <p>Loşia ile annenin bilgisi; yeterli <input type="checkbox"/> yeterli değil <input type="checkbox"/></p>				
Ağrı	<p>Ağrı Yok <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Ağrı özellikleri: .....</p> <p>Ne tür önlem alıyor .....</p> <div style="text-align: center;">  <p><b>Yok</b>      <b>Çok Az</b>      <b>Biraz</b>      <b>Ağrıyor</b>      <b>Çok</b></p> </div> <p><b>Dayanılmaz</b></p>				
Emzirme	Annenin beslenmeye başlama zamanı	..... saat	Bebek memeyi yeterince boşaltıyor mu?	<input type="checkbox"/> evet	<input type="checkbox"/> hayır
	Anne bebeğini doğumdan sonra ilk ne zaman emzirdi?	..... saat sonra	Emzirmeden önce meme bakımı yapma durumu	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> doğru <input type="checkbox"/> yanlış	<input type="checkbox"/> hayır
	Kolostrum salgısını bebeğe verdi mi?	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır	Bebeği emzirme tekniği	<input type="checkbox"/> doğru	<input type="checkbox"/> yanlış
	Bebek yeterli emebiliyor mu?	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır	Emzirme sonrası bebeğin gazını çıkarma durumu	<input type="checkbox"/> evet	<input type="checkbox"/> hayır
	Bebek meme başını almada zorlanıyor mu?	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır	Emzirme sonrası bebeğin yatırılma pozisyonu	<input type="checkbox"/> Yan <input type="checkbox"/> üst <input type="checkbox"/> ü	<input type="checkbox"/> yüzüstü

	Memede dolgunluk ve ağrı var mı?	<input type="checkbox"/> evet	<input type="checkbox"/> hayır		
<b>LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı: Değerlendirme:</b> Toplam 10 puandır. Puanlar arttıkça emzirme düzeyi artmaktadır !					
<b>Değerlendirme</b>		<b>Puanlar</b>			
<b>Kriterleri</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>		
<b>Memeyi tutma</b>	Uyur veya isteksizdir; memeyi tutmayı başaramaz.	Tekrar dener, sadece meme ucunu ağzına alır, emme hareketi görülür	Areolayı da ağzına alacak şekilde memeyi ritmik bir şekilde emer. Dudaklar dışarı dönüktür.		
<b>Bebeğin yutma hareketlerinin görülmesi</b>	Yok	Birkaç emme hareketi	Yutma sırasında kısa süreli güçlü eklem görülür.		
<b>Meme ucu tipi</b>	Çökük	Düz	Uyarıyla dışarı çıkmış		
<b>Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı</b>	Tıkanma, çatlak, kanama, eziklik	Doku kızarıklık, küçük ezikler, rahatlıkta azalma	Yumuşak göğüsler ve annede rahatlık		
<b>Bebeği tutuş pozisyonu</b>	Tamamen yardımla	Minimal yardım	Yardımsız		
Bebeğin bakımı	Anne bebeğin perine hijyenini; doğru yapıyor..... yanlış yapıyor..... bebeğe dokunamıyor..... Göbek bakımına ilişkin bilgisi; yeterli <input type="checkbox"/> yeterli değil <input type="checkbox"/>				
Hijyen	Annenin perine hijyenine yönelik bilgisi;	<input type="checkbox"/> yeterli	<input type="checkbox"/> yeterli değil		
Beslenme	Anne loğusalıkta nasıl besleneceğini	<input type="checkbox"/> biliyor	<input type="checkbox"/> bilmiyor		
Egzersiz	Doğum sonrası yapacağı egzersizleri biliyor mu?	<input type="checkbox"/> evet	<input type="checkbox"/> hayır		
Cinsellik	Doğum sonu seksüel ilişkiye ne zaman başlayacağını	<input type="checkbox"/> biliyor	<input type="checkbox"/> bilmiyor		
Aile planlaması	Annenin daha önce kullandığı Aile Planlaması yöntemin adı	.....			
	Kullanacağı Aile Planlaması yöntemi hakkında yeterli bilgisi var mı?	<input type="checkbox"/> evet	<input type="checkbox"/> hayır		
Kontroller	Hangi sıklıkla kontrole geleceğini	<input type="checkbox"/> biliyor	<input type="checkbox"/> bilmiyor		
Diğer veriler	Postpartum dönemde tehlike belirtilerini biliyor mu? (kanama, yüksek ateş, titreme, taşikardi, kokulu akıntı, yanma, mastit vb.) Annenin durumuna ve bakımına yönelik toplayacağınız diğer veriler.....				
<b>Hemşirelik Tanıları:</b> risk/bakım verici rolünde zorlanma; risk/bebeğin beslenme örüntüsünde eksiklik; risk/konstipasyon deri ve doku bütünlüğünde bozulma; beslenmede dengesizlik-gereksinimden fazla/yetersiz beslenme; cinsel örüntülerin /cinsel örüntüde değişim; ebeveynlikte yetersizlik; emzirmenin kesintiye uğraması; etkisiz emzirme; enfeksiyon riski; etki konforda bozulma; yorgunluk; kanama riski; akut ağrı; bilgi eksikliği; Ebeveyn bebek bağlılığında bozulma riski; Materna Rahatsızlık Riski; diğer.....					



#### 8.4. DOĞUM SONU ANNE İZLEM FORMU

Tarih .....	Saatler				Tarih .....	Saatler			
-T.A									
-Solunum									
-Nabız									
-Ateş									
Aldığı /çıkardığı									
Fundus Yüksekliği takibi									
Fundus Masajı									
Loşia takibi (miktarı, özelliği)									
Epizyo Takibi (hematom, enfeksiyon, açılma, akıntı)									
İnsizyon bölgesi takibi (hematom, enfeksiyon, açılma, akıntı)									
Ağız-el-yüz bakımı									
Perine bakımı									
Mobilizasyon,									
Pozisyon									
Meme bakımı									

## 8.5. TRAVAY İZLEM FORMU

Adı soyadı:.....  
Yaşı: .....  
Eğitim durumu: .....  
Başvuru nedeni:.....  
Ön tanı: .....

Yatış tarihi: .....  
Yatış saati: .....  
Kan grubu: .....  
Şimdiki kilosu: .....  
Gebelikte aldığı kilo: .....

### TIBBİ ÖYKÜ

Deri: .....  
Solunum sistemi: .....  
Kardiyovasküler sistem: .....  
Endokrin sistem: .....  
Hematolojik sistem: .....  
Sürekli kullandığı ilaçlar: .....  
Şimdiye kadar geçirdiği operasyonlar:  
.....

Gastrointestinal sistem: .....  
Üriner sistem: .....  
Kas-iskelet sistemi: .....  
Nörolojik sistem: .....  
Genital sistem: .....  
İmmün sistem: .....  
Ruhsal durum: .....

### OBSTETRİK ÖYKÜ

Gebelik sayısı: .....  
Doğum sayısı: .....  
Düşük sayısı: .....  
Küretaj sayısı: .....  
Yaşayan çocuk sayısı: .....  
S.A.T: .....  
T.D.T: .....  
Gestasyon haftası: .....  
Doğum çöncesi bakım alma  
 Düzenli  Düzensiz  Hiç olmamış  
İnfertilite tedavisi:  Evet  Hayır  
Gebelikte oluşan komplikasyonlar/ gebeliğinde  
hastanede yatma durumu:  
.....

Ölü/ anomalili doğum:  Var  Yok  
Çoğul doğum:  Var  Yok  
Dış gebelik:  Var  Yok  
Erken doğum:  Var  Yok  
Önceki doğum şekli:  Var  Yok  
Önceki gebelik ve doğuma ilişkin komp.:  
.....

### DİĞER VERİLER

Allerji durumu: .....  
Sigara kullanma  
..... Adet/ günde  Kullanmıyor  
Alkol kullanma:  Evet  Hayır  
Kullandığı protezler: .....  
Akraba evliliği:  Var  Yok  
Olağan değişiklik ve yakınmalar  
Latent faz: .....  
Aktif faz: .....  
Geçiş fazı: .....  
Ekspulsiyon dönemi: .....  
Halas dönemi: .....

Travay Odasına Geliş Saati:

Amnion Kesesi Açıldı: Kendiliğinden  Saat:

Suni:  Saat:

Eylemin Başlaması:

Kendiliğinden  Saat:

İndüksiyonla  Saat: İndüksiyon Başlangıç:  Saat:

Lavman  Saat: İdrara Yapma  Saat:

Saat	T.A	Nabız	Ateş	Kontraksiyonlar			F.K.H.	Serviks		Fikse (F) Mobil (M)	Solüsyon Cinsi	Şişe seviyesi	DDS	Giden Sıvı
				Sıklık	Süre	Şiddet		Dilatasyon	Silinme					

DOĞUM ŞEKLİ:

TARİH:

SAAT:

İZLEYENİN ADI-SOYADI:

## 8.6. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ BAKIM PLANI FORMU

Hastanın Adı Soyadı/Tıbbi Tanısı .....

Öğrencinin Adı-Soyadı .....

Tarih	Prb. No	TANILAMA	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
		Hemşirelik Tanıları Kolloboratif Problemler	Amaç / Sonuç Kriterleri	Müdahaleler /Girişimler		
		Hemşirelik Tanısı  Etyolojik Faktörler:  Tanımlayıcı kriterler:	Amaç:  Sonuç kriterleri:			

Tarih	Prb. No	TANILAMA	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
		Hemşirelik Tanıları Kolloboratif Problemler	Amaç / Sonuç Kriterleri	Müdahaleler /Girişimler		
		<p>Hemşirelik Tanısı</p> <p>Etyolojik Faktörler:</p> <p>Tanımlayıcı kriterler:</p>	<p>Amaç:</p> <p>Sonuç kriterleri:</p>			

\*Tanıların öncelik sırasına dikkate edilmesi gerekmektedir.

**9. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA  
DEĞERLENDİRME FORMU**

ÖĞRENCİNİN ADI VE SOYADI:

ÖĞRENCİNİN NUMARASI:

SINIFI:

ŞUBESİ:

NOTU:

DEĞERLENDİRME ALANLARI	ÜP-4	İP-3	AP-2	KöP-1	GüP-0
<b>TEORİK BİLGİ (10 puan)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Genel hemşirelik uygulama bilgisi (hemşirelik esasları ve daha önceki dersleri- dahiliye cerrahi)</li><li>Duruma özel bilgisi (PIH, EMR, TAH+BSO vb. gibi)</li><li>Teorik bilgileri doğrultusunda bakım verdiği birey ve ailesinin sağlık tanılmasını yapma ve bakımı planlama</li><li>Sağlık eğitimini planlama ve uygulama</li></ul>					
<b>PROFESYONEL DAVRANIŞA VE GÖRÜNÜME SAHİP OLMA (10 puan)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Kişisel görünüm ve üniforma düzeni</li><li>Motivasyon</li><li>Eleştirilere karşı geliştirdiği tutum</li><li>Karar verme yeteneği</li><li>Uygulamaya devam etme</li><li>Çalışma saatlerine (kliniğe geliş ve gidiş) uyum</li><li>Uygulama için hazır gelme (steteskop, saat, mezuro v.b.)</li><li>Tüm uygulaması boyunca hemşirelikte etik ilkelere uyma</li><li>Hemşirelik uygulamasının etik yönünü değerlendirebilme</li></ul>					
<b>SORUMLULUK ÜSTLENME (10 puan)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Klinikteki hastaları uygun bir şekilde dağıtabilme</li><li>Klinikteki hemşirelik işlev ve uygulamalarını organize edebilme</li><li>Servis sorumlu hemşiresi ile uyumlu bir şekilde çalışabilme</li><li>Hastaların bakım ve tedavilerinin arkadaşları tarafından yapılıp yapılmadığını kontrol etme</li></ul>					
<b>BAKIMIN PLANLANMASI/UYGULANMASI (60 puan)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Birey/hasta tanılama (6 puan)<ol style="list-style-type: none"><li>Sözel veri toplama,</li><li>Fiziksel muayene ile veri toplama,</li><li>Duruma özel muayene yapma (fundus masajı, ödem takibi)</li></ol></li><li>Bakım ve tedavisini üstlendiği hastalarının hangi hemşirelik bakımına ihtiyacını olduğunu belirleyebilme (6 puan)<ol style="list-style-type: none"><li>Hemşirelik tanısı koyma; hasta verilerine dayalı ety.</li><li>Tanımlayıcı kriterler belirleme</li></ol></li><li>Hasta gereksinimlerini öncelik sırasına koyabilme (4 puan)</li><li>Hasta amacı belirleyebilme (4 puan)</li><li>Amaca uygun ve hasta etiolojisi ve tanımlayıcı kriterlerine dayalı sonuç kriterleri oluşturabilme (Ölçülebilir, ulaşılabilir, gerçekçi) (6 puan)</li></ul>					

• Beklenen sonuç çıktıları ve amaçla tutarlı hemşirelik müdahalelerini belirleyebilme (8 puan)					
• Hemşirelik müdahalelerini hemşirelik orderı şeklinde açık, kısa ve tam yazabilme (Ne, nasıl, ne zaman, ne kadar, ne ile, kim tarafından. Örn: O2 tedavisi 3lt/Dk. Maske ile) (6 puan)					
• Hemşirelik uygulamalarını planlayabilme (6 puan) 1. Koruyucu(önleme), Erken tanılayıcı (izlem/takip) 2. Rehabilite edici					
• Hemşirelik uygulamalarını planlandığı gibi yapabilme (4 puan)					
• Hemşirelik uygulamalarını kayıt edebilme (Ne, nasıl, ne zaman, ne kadar, ne ile, kim tarafından yapıldı, hastanın tepkisi ne oldu) (2 puan)					
• Dersin öğretim elemanı ile iş birliği yaparak bakım ve tedavisini üstendiği hastalara koyduğu hemşirelik tanımlarını tartışabilme (2 puan)					
• Verdiği bakım ve tedavileri değerlendirebilme (2 puan)					
• Değerlendirme (Günlük veri toplama) sürekliliğini sağlama (2 puan)					
• Bakımın sürekliliğini sağlama (2 puan)					
<b>İLETİŞİM (10 puan)</b>					
• Bakım verdiği sağlıklı/hasta birey ile sağlıklı ve terapötik ilişki kurma • Bakım verdiği bireyin ailesi ile sağlıklı ve güven verici ilişki kurma • Sağlık ekibi üyeleri ile uyumlu ve saygılı ilişki kurma • Eğitimcilerle sağlıklı ilişki kurma					
<b>TOPLAM PUAN (100)</b>					

**DERSİN SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANININ ADI VE SOYADI:**

**AÇIKLAMA:**

**ÜP (Üst düzey performans):** Klinik hedeflerin çoğunu tama yakın bir şekilde arasında sürekli ustalıkla, erkenden ve ileri bir düzeyde karşılayan

**İP (İyi performans):** Klinik hedeflerin çoğunu sınırlı rehberlikle yerine getiren

**AP (Asgari performans):** Klinik hedeflerin üçte ikisini sürekli rehberlikle yerine getiren-Güvenli uygulama için asgari standartları sağlar

**KöP (Kötü performans):** Klinik hedeflerin üçte ikisini ya da daha azını tutarsız olarak yerine getirir-Güvenli uygulamalar için asgari standartları tutarsız sağlar

**GüP (Güvensiz performans):** Güvenli uygulama için asgari standartlarda başarısız

**10. ETÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ 2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA LABORATUVARI ÖĞRENCİ LİSTESİ**

İSTASYONLAR <i>19.10.2023</i> <i>Perşembe</i>	1.İSTASYON ➤ <b>Leopold Manevraları ve Fetal Kalp Sesi Dinleme Uygulama Rehberi</b>	2.İSTASYON ➤ <b>Perine Bakımı ve Vajinaya İlaç Uygulama Rehberi</b>
<b>KLİNİK BECERİLER</b>	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin fetal kalp sesini dinleyebilmesi ve leopold manevralarını uygulayabilmesi	Sağlık Bilimleri fakültesi hemşirelik bölümü öğrencilerinin perine bakımı yapabilmesi ve vajinaya ilaç uygulayabilmesi
<b>GEREKLİ MALZEMELER</b>	-Gebe leopold maketi (2 adet), eldiven, örtü, ultrason jeli, fetoskop/doppler, çöp kovası	Genel fizik muayene maketi, Distile Su/ Antiseptikli solüsyon, Yatak koruyucu örtü, Çöp torbası, Steril gazlı bez, Temiz pet, Temiz eldiven, Sürgü, Vajinal krem/ Köpük, Fitol, Propes, Cytotec, Eldiven, Suda eriyebilen yağlayıcı, Gazlı Bez (Koruyucu Ped veya Kâğıt Mendil), Yatak koruyucu örtü, Işık kaynağı, Tıbbi atık kutusu
<b>UYGULAMANIN YERİ</b>	<b>ETÜ Yaşam Merkezi II Binası Uygulama Labartuvarı</b>	<b>ETÜ Yaşam Merkezi II Binası Uygulama Labartuvarı</b>
<b>SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI</b>	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Arş. Gör. Şevin POLAT

İSTASYONLAR <i>16.11.2023</i> <i>Perşembe</i>	1.İSTASYON ➤ <b>Lamaze Uygulama Rehberi</b>	2.İSTASYON <b>Fundus Değerlendirme, Fundus Masajı, Kanama Kontrolü Ve Loşia Takibi Uygulama Rehberi</b>
<b>KLİNİK BECERİLER</b>	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin Lamaze uygulamasını yapabilmesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin fundusu değerlendirebilmesi, fundus masajı, kanama kontrolü ve loşia takibini yapabilmesi
<b>GEREKLİ MALZEMELER</b>	Sandalye veya muayene masası veya hasta yatağı/doğum masası	Fundus maketi, temiz perineal ped, eldiven, örtü
<b>UYGULAMANIN YERİ</b>	<b>ETÜ Yaşam Merkezi II Binası Uygulama Labartuvarı</b>	<b>ETÜ Yaşam Merkezi II Binası Uygulama Labartuvarı</b>
<b>SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI</b>	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Arş. Gör. Şevin POLAT



<b>İSTASYONLAR</b> <b>30.11.2023</b> <b>Perşembe</b>	<b>1.İSTASYON</b> ➤ <b>Yenidoğanın İlk Değerlendirilmesi ve Doğumhanedeki Bakımı Uygulama Rehberi</b> ➤ <b>Yenidoğanın İlk Değerlendirilmesi ve Doğumhanedeki Bakımı Uygulama Rehberi</b>	<b>2.İSTASYON</b> ➤ <b>Emzirmeyi Destekleme Uygulama Rehberi</b>
<b>KLİNİK BECERİLER</b>	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin yenidoğanın ilk değerlendirmesini ve doğumhanedeki bakımını yapabilmesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin emzirmeyi destekleyebilmesi
<b>GEREKLİ MALZEMELER</b>	Eldiven, Steteskop, Kordon klemp, Makas, Antiseptik solüsyon, Önceden ısıtılmış havlular veya battaniyeler, Bebek kıyafeti ve bebek bezi, Steril spanç, %1 lik gümüş nitrat (tetrasiklin ya da %5lik eritromisin)	Yenidoğan bebek maketi, Gazlı bez ya da temiz bir tülbent
<b>UYGULAMANIN YERİ</b>	<b>ETÜ Yaşam Merkezi II Binası Uygulama Labartuarı</b>	<b>ETÜ Yaşam Merkezi II Binası Uygulama Labartuarı</b>
<b>SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI</b>	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Arş. Gör. Şevin POLAT

## 11. UYGULAMA SINAVI İSTASYON LİSTESİ

1. İSTASYON Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	2. İSTASYON Arş. Gör. Şevin POLAT	3. İSTASYON Dr. Öğr. Üyesi Elanur ULUDAĞ	4. İSTASYON Dr. Öğr. Zeynep ÖZTÜRK	5. İSTASYON Dr. Öğr. Fadime ULUPINAR	6. İSTASYON Arş. Gör. Şeyda KARASU	7. İSTASYON Arş. Gör. Ulviye Aydan NACAĞ
-Leopold manevralarını yapma -Fetal kalp sesi dinleme -Fundus masajı yapma -Kanama kontrolü ve loşia izleme - Perine bakımı verme -Vajinaya ilaç uygulama	-Doğum eyleminde ağrının yönetimi (Lamaze) ve pozisyonlar	-Yenidoğanın fizik muayenesini yapma	-Yenidoğanın ilk değerlendirilmesi ve doğumhanedeki bakımı (APGAR'ı değerlendirme, yenidoğan göbek bakımı yapma, yenidoğan vücut sıcaklığını koruma, yenidoğan göz bakımı yapma, anne bebek etkileşimini sağlama)	-Yenidoğanın Beslenmesi (Emzirme Yöntem ve Teknikleri)	- Yenidoğanın Beslenmesi (Emzirme Yöntem ve Teknikleri)	-Doğum eyleminde ağrının yönetimi (Lamaze) ve pozisyonlar

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN  
Dersin Sorumlu Öğretim Elemanı

Dr. Öğretim Üyesi Zeynep ÖZTÜRK  
Uygulama Sorumlusu

Dr. Öğretim Üyesi Elanur ULUDAĞ  
Uygulama Sorumlusu

Dr. Öğr. Üyesi Fadime ULUPINAR  
Uygulama Sorumlusu

Arş. Gör. Şeyda KARASU  
Uygulama Sorumlusu

Arş. Gör. Ulviye Aydan NACAĞ  
Uygulama Sorumlusu

Arş.Gör. Şevin POLAT  
Uygulama Sorumlusu

Elanur YILMAZ KARABULUTLU  
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı





## 12. DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KAYNAK LİSTESİ

1. Acaroğlu R, Kaya H. (2017). NANDA Hemşirelik Tanıları: Tanımlar & Sınıflandırma 2015-2017. Nobel Tıp Kitapevi.
2. Beji, N.K. (Edt) (2015). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul.
3. Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul.
4. **Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul. \***
5. Burkhardt, M.A., Nathaniel, A.K. (2013). Çağdaş Hemşirelikte Etik, Çev: Alpar, Ş.E., Bahçecik, N. ve Karabacak, Ü., İstanbul Medikal Yayıncılık Çeviri Eserler Dizisi, İstanbul.
6. **Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitapevleri. 2. Baskı. İstanbul. \***
7. Coşkun, A. (2014). Hemşire ve Ebeler İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Öğrenim Rehberi, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul.
8. Coşkun, A., Ekizler, H. ve İnanç, N. (2000). Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, Birmat Matbaacılık, İstanbul.
9. Davidson, M.R., London, M.L. & Ladewig, P.A.W. (2015). Olds' Maternal-Newborn Nursing & Women's Health Across the Lifespan, 10 th Edition, Pearson Education, Upper Saddle River.
10. Erdoğan S., Nahcivan N., Esin M.N., (2014). Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik. Nobel Tıp Kitapevi. Ankara.
11. Fawcett J. (2015). Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories. F.A. Davis Company.
12. **Gilbert, E. S. & Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L., Palme Yayıncılık, Ankara.\***
13. Johnson, J.Y. (2012). Anne-Yenidoğan Hemşireliği, Kendi Kendine Öğrenme Rehberi, Çev. Edt: Çiçek, N., Taşkın, L., Palme Yayıncılık, Ankara.
14. Kadayıfçı, O. (2005). Lamaze Yöntemi ile Doğuma Hazırlık ve Doğum. Nobel Kitabevi, Adana.
15. Karaca Saydam B. (2015). Olgularla Jinekolojik Hastalıklarda Bakım. Nobel Kitabevi. Ankara
16. Kömürcü, N. (2012). Akış şemaları ile Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul.
17. Kömürcü, N., Ergin, A.B. (2008). Doğum Ağrısı ve Yönetimi, Bedray Basın Yayıncılık, 1. Baskı İstanbul.
18. London M, Ladewig P, Ball J, Bindler R. (2016). Maternal & Child Nursing Care. Pearson.
19. Lowdermilk D.L., Perry S.E., Cashion M.C., Alden K.(2016). “Maternity & Women’s Health Care”, Elsevier. USA.
20. Mattson, S. And Smith, J.E. (2017). Core Curriculum for Maternal-Newborn Nursing, 5th Edition, Saunders. USA.
21. McKinney, E..S., James, S..R., Murrar, S.S. & Ashwill J.W. (2018), Maternal-Child Nursing. Elsevier. USA.
22. Okumuş, H. ve Mete, S. (Edt) (2014). Anne ve Babalar İçin Doğuma Hazırlık (Sağlık Profesyonelleri İçin Rehber), Deomed, 2. Baskı, İstanbul.
23. Olds, S.B et all. (2003). “Maternal-Newborn Nursing and Women's Health Care”, Philadelphia, Seven Edition, USA.
24. Pektekin Ç. (2013) Her Alanda Kadın Olmak. İstanbul Tıp Kitabevi.
25. Posner, G.D., Dy, J., Black, A. and Jones, G.D. (2014). Eylem ve Doğum, Çev. Editörleri: Demir, S.C., Güleç, K.Ü., Akademisyen Tıp Kitabevi, 6. Baskı. Ankara.
26. Rathfisc, G. (2012). Doğal Doğum Felsefesi, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul.

27. Robson E., Waugh J. (2016). Gebelikte Tıbbi Problemler Ebeler İçin El Kitabı. Çeviri Edit: Soğukpınar N. Nobel Kitabevi. Ankara.
28. Rowe Kaakinen J, Padgett Coehlo D, Steele R, Robinson M., (2018). Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research F.A. Davis Company.
29. Ruth C. Mcgillis Bindler , Jane W. Ball , Marcia L. London , Michele R. Davidson , Pearson. (2014). Anne ve Çocuk Hemşireliği Klinik Uygulama Becerileri Kitabı. Çev.Ed: Canbulat Şahiner N., Açıkgöz A., Demirgöz Bal M., Nobel Tıp Kitabevi.
30. Serçekuş P. İşbir G.G., (2016). Anne Babalar İçin Doğal Doğum. Deomed Medikal Yayıncılık.
31. Sevil Ü, Ertem G. (2016). Perinatoloji ve Bakım. Nobel Tıp Kitabevleri. Ankara.
32. Simpson, K.R. & Creehan, P.A. (2001). Perinatal Nursing, 2nd Ed., Lippincott Company, Philadelphia, New York.
33. Simkin P, Ancheta R.. (2016). Doğum Süreci El kitabı. Çev. Ed. Mete S. Nobel Tıp Kitabevi.
34. Sönmez V. (2000). Bilim Felsefesi. Anı Yayınları.
35. Şentürk, S.E. (2013). Meslek Olarak Hemşirelik ve Hemşirelikte Etik İlkeler. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
36. Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2015). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 1. Baskı İstanbul.
- 37. Taşkın, L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 16. Baskı, Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara.\***
38. Taşkın, L., Eroğlu, K., Terzioğlu, F., Vural, G. ve Kutlu, Ö. (2011). Hemşire ve Ebeler İçin Doğum ve Kadın Sağlığı Uygulama Rehberi. Palme Yayıncılık, Ankara.
39. Tokat, M.A.( Edt) (2013). Gebelikte ve Doğum Eyleminde Elektronik Fetal İzlem, Deomed, 1. Baskı, İstanbul.
40. Yamaç K., Gürsoy R. ve Çakır N. (2002). Gebelik ve Sistemik Hastalıklar. Medikal & Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.
41. Wheeler L. (2002). “Nurse-Midwifery Handbook : A Practical Prenatal and Postpartum Care”, Second Edition, USA.
42. Woollands A. Wilson B. Barrett D.(2014). Bakımın Planlanması “Hemşire ve Hemşire Öğrenciler İçin Rehber”. Ed: Okumuş H. Palme Yayınevi.

\* **Dersin Temel Kaynak Kitaplar**

### 13. KANITLAR

<b>Kadın Sağlığı İle İlgili Temel Kavramlar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Türkiye nüfus ve Sağlık Araştırması Ana Rapor, 2018. <a href="http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_Rapor.pdf">http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_Rapor.pdf</a></li> <li>• Türkiye Ulusal Anne ölümleri Çalışması, 2015, <a href="http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_Rapor.pdf">http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_Rapor.pdf</a></li> </ul>
<b>Doğum Öncesi Bakım ve İzlem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktaş, S. (2018). Riskli Gebeliklerde Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics, 4(3), 62-76.</li> <li>• Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi, 2014. <a href="https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dogumonubakim.pdf">https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dogumonubakim.pdf</a></li> <li>• Dinç, H., Yılmaz, T., &amp; Günaydın, S. (2014). Gebe Eğitimi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 1(1), 68-76.</li> </ul>
<b>Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AKTAŞ, S. (2018). Riskli Gebeliklerde Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics, 4(3), 62-76.</li> </ul>
<b>Doğum Sonu Bakım ve İzlem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi, 2014. <a href="https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dsbyr_2.pdf">https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dsbyr_2.pdf</a></li> <li>• Toprak, F. Ü., Turan, Z., &amp; Erenel, A. Ş. (2017). Doğum Sonu Erken Dönem Hemşirelik Uygulamalarında Güncel Yaklaşımlar. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(2), 96-103.</li> </ul>
<b>Doğum Sonu Riskli Durumlar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Can, H. Ö. (2015). Doğum Sonrası Bakım Rehberlerinin Kanıt Temelli Çalışmalarla Gözden Geçirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(2), 40-47.</li> <li>• Toprak, F. Ü., Turan, Z., &amp; Erenel, A. Ş. (2017). Doğum Sonu Erken Dönem Hemşirelik Uygulamalarında Güncel Yaklaşımlar. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(2), 96-103.</li> <li>• Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi, 2014. <a href="https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dsbyr_2.pdf">https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dsbyr_2.pdf</a></li> <li>• Fışkın, G., &amp; Oskay, Ü. (2015). Postpartum Hemoraji Risk Değerlendirmesi, Yönetimi ve Ebe/Hemşirenin Rolü. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(3), 72-77.</li> </ul>
<b>Riskli Gebelikler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi, 2014. <a href="https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/risgebyonreh.pdf">https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/risgebyonreh.pdf</a></li> <li>• El-Sayed YY, Borders AE, Committee on Obstetric Practice. Committee opinion no. 692: Emergent therapy for acute-onset severe hipertansyon during pregnancy and the postpartum period. Obstet Gynecol 2017; 129: 90-5.</li> </ul>
<b>Yenidoğan Fizyolojisi, Yenidoğan Hemşirelik Bakımı</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• World Health Organization. Defining Competent Maternal and Newborn Health Professionals. Geneva: WHO; 2018.</li> </ul>
<b>Kadın ve Erkeklerde Cinsellik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması, 2006. <a href="http://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/10/2692011154421-Arastirma_sonuc_lari_Dosyasi_1.pdf">http://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/10/2692011154421-Arastirma_sonuc_lari_Dosyasi_1.pdf</a></li> </ul>
<b>Kadın Sağlığında Etik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abiç A. ve Vefikuluçay Yılmaz D. (2019). Güncel Kadın Sağlığı Konuları: Etik ve Yasal Durum Nedir?. Social Science Studies, 7(1), 20-34.</li> </ul>
<b>Klimakterium</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Özcan, H. ve Oskay, Ü. (2013). Menopoz döneminde semptom yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar. Göztepe Tıp Dergisi, 28(4), 157-163.</li> </ul>

<b>Kadına Yönelik Şiddet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kadın Hakları İnsan Haklarıdır Projesi, 2014 <a href="https://www.kamer.org.tr/menus/kadin_haklari_insan_haklaridir_20160823_115250.pdf">https://www.kamer.org.tr/menus/kadin_haklari_insan_haklaridir_20160823_115250.pdf</a></li> <li>• Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2015 <a href="http://www.hips.hacettepe.edu.tr/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf">http://www.hips.hacettepe.edu.tr/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf</a></li> </ul>
<b>Doğum Eyleminde Ağrı Yönetimi ve Lamaze</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coşar, F., &amp; Demirci, N. (2012). Lamaze felsefesine dayalı doğuma hazırlık eğitiminin doğum algısı ve doğuma uyum sürecine etkisi. <i>SDU Journal of Health Science Institute/SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi</i>, 3(1):18-30.</li> </ul>
<b>Laktasyon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abbass-Dick, J., Brown, H. K., Jackson, K. T., Rempel, L., &amp; Dennis, C. L. (2019). Perinatal breastfeeding interventions including fathers/partners: A systematic review of the literature. <i>Midwifery</i>, 2019; 75: 41-51.</li> <li>• Esencan, T. Y., Karabulut, Ö., Yıldırım, A. D., Abbasoğlu, D. E., Külek, H., Şimşek, Ç. &amp; Kılıççı, Ç. (2018). Doğuma hazırlık eğitimi alan gebelerin doğum şekli, ilk emzirme zamanı ve ten tene temas tercihleri. <i>Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi</i>, 2018; 26(1): 31-43</li> <li>• Öztürk, Ö., Sarıkaya, P., Özdemir, Ş., Çikendin, Z., &amp; Zübül, N. (2018). Anne sütü ve emzirme ile ilgili anneler tarafından bilinen doğrular ve yanlışlar. <i>Güncel Pediatri</i>, 16(2), 40-54.</li> </ul>
<b>Jinekolojik Tümörlerde Korunma, Erken Tanı, Tedavi ve Hemşirelik Bakımı</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eroğlu, K., &amp; Koç, G. (2014). Jinekolojik kanser kontrolü ve hemşirelik. <i>Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi</i>, 1(2), 77-90.</li> <li>• Körükcü, Ö. (2018). Some Life Transitions Are Difficult. It's Like Getting a Gynecological Cancer Diagnosis. <i>Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi</i>, 9(3).</li> <li>• Reis, N. (2006). Jinekolojik Kanserli Hastaların Bakım ve Rehabilitasyonunda Hemşirenin Rolü. <i>Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi</i>, 9(3), 88-97.</li> <li>• Tayaz, E., &amp; Kutluturkan, S. (2019). Kanser Ağrısının Yönetiminde Bir Yaklaşım: Müzik Terapi. <i>Ankara Medical Journal</i>, 19(4), 784-788.</li> </ul>
<b>Jinekoloji Tanı Yöntemleri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilgiç, D., Yağcan, H., Güler, B., &amp; Aypar, N. N. (2019). Jinekolojik cerrahide ameliyat öncesi ve sonrası kanıta dayalı bakım uygulamaları. <i>Sağlık Akademisyenleri Dergisi</i>, 6(2), 114-121.</li> </ul>
<b>Doğum Eylemi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Başgöl, Ş., &amp; Beji, N. K. (2015). Doğum eyleminin birinci evresinde sık yapılan uygulamalar ve kanıta dayalı yaklaşım. <i>Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi</i>, 5(2), 32-39.</li> <li>• Başgöl, Ş., &amp; Beji, N. K. (2015). Doğum Eyleminin İkinci ve Üçüncü Evresinde Sık Yapılan Uygulamalar ve Kanıta Dayalı Yaklaşım. <i>Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi</i>, 2015; 5(3): 66-71</li> <li>• Serçekuş, P., &amp; İşbir, G. (2012). Aktif Doğum yaklaşımının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. <i>TSK Koruyucu Hekimlik Bulteni</i>, 11(1), 97-102.</li> </ul>
<b>Doğurganlığın Düzenlenmesi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eroğlu, K., &amp; Koç, G. (2012). Düünden Bugüne Sağlık Mevzuatında Kadın Sağlığı Kapsamında Ana Çocuk Sağlığı Hemşirelik Hizmetleri. <i>Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi</i>, 15(2), 136-151.</li> </ul>