**ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI**

**HEMŞİRELİK TEMEL İLKE VE UYGULAMA DERS REHBERİ**



**DERSTEN SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI**

**Dr. Öğr. Üyesi Yasemin ERDEN**

**Dr. Öğr. Üyesi Elanur ULUDAĞ**

**Arş. Gör. Aydan NACAK**

**Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ÖZTÜRK**

**Dr. Öğr. Üyesi Nurgül KARAKURT**

**Arş. Gör. Şevin POLAT**

**ERZURUM**

**2024**

**İÇİNDEKİLER**

1. **HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR HAFTALIK UYGULAMA HEDEFLERİ**

## Dersin Amacı

* 1. Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulama Dersi Çıktıları
	2. Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar Dersi Öğrenci Yönetim Planı
1. **KLİNİK/SAHA KURALLARINA İLİŞKİN UYULMASI GEREKEN GENEL KURALLAR**
	1. Klinik Uygulama Kuralları
2. **HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMA DERSİ TANILAMA FORMU**
3. **KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU**

# HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR DERS SORUMLULARI

**2.1.**

##  Öğretim Elemanları

## Dr. Öğr. Üyesi Yasemin ERDEN, Dr. Öğr. Üyesi.Elanur ULUDAĞ, Arş. Gör. Aydan NACAK,

## Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ÖZTÜRK, Dr. Öğr. Üyesi Nurgül KARAKURT, Arş. Gör. Şevin POLAT

# HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR DERSİ HAFTALIK UYGULAMA HEDEFLERİ

1. hafta öğrenci uygulama alanına ilk defa geldiğinde oryante olması, ortamı tanıyabilmesi, kendisine verilen birey/aile/çocuk ile ilgili veri toplama, planlama, uygulama ile ilgili bakım sürecini başlatabilmesi hedeflenir. Aşağıda verilen hedeflere uygulama süreci boyunca ulaşması beklenir.

**İlk 5 hafta teori ve laboratuvar uygulamaları devam edecek olup klinik uygulama olmayacaktır. Klinik uygulama 25 Mart Pazartesi günü başlayacaktır.**

**1.1 Dersin amacı;** Öğrencinin birey, aile ve toplumu bütüncül bir yaklaşımda görerek sağlığı geliştirme, koruma ve hastalık durumunda iyileştirmeye yönelik girişimlerde bulunmasını sağlayacak, bilişsel, duyuşsal, psikomotor becerileri kazanması ve geliştirmesini sağlamaktır.

|  |  |
| --- | --- |
| **UYGULAMA DÖNEMİ HAFTA** | **HEDEFLER** |
| **TARİH****2.-14. HAFTA** | 1. Enfeksiyon önleme/kontrolü uygulamalarına ilişkin beceri adımlarını kavrama |
| 2. Yaşamsal bulgular ile ilgili temel parametreleri açıklama |
| 3. İlaç uygulama ile ilgili anatomik bölgeleri sayma |
| 4. İlaç uygulama adımlarını doğru bir gerçekleştirme |
| 5. Uygulama maketi/birey üzerinde yara bakımını yapma |
| 6. İntravenöz infüzyon hızını hesaplama |
| 7. Hastaya/mankene yatak içinde koruyucu pozisyon verme |
| 8. Hastanın/mankenin bireysel hijyen bakım uygulamalarını yapma |
| 9. Solunum sistemi ile ilgili temel kavramları, yöntemleri ve ilkeleri tanımlama |
| 10. Hastanın özafagusu ile trake arasındaki anatomik farkı ayırt etme |
| 11. Hastaya/mankene nazogastrik kateter uygulamasını yapma |
| 12. Hasta/manken üzerinde kolostomi bakımına ilişkin edindiği bilgileri beceri ve tutuma dönüştürme |
| 13. Hastaya üriner kateter bakım uygulamasını doğru bir şekilde gerçekleştirme |
| 14. Hasta bakımında hemşirelik uygulamalarını planlama |

# 1.2 Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar Dersi Öğrenme Çıktıları

**1.** Hemşirelik uygulamalarını yerine getirmek için gerekli kuramsal ve uygulama bilgilerine sahip olur.

**2.** Temel hemşirelik becerilerini mesleki ilke ve standartlar doğrultusunda gerçekleştirir.

**3**. Bireyin sağlık bakım gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla hemşirelik süreci doğrultusunda karşılayabilir.

**4.** Edindiği kuramsal bilgileri hemşirelik uygulamalarına aktarabilir.

**5.** Etkili iletişim becerilerini kullanır.

**6.** Hemşirelik uygulamalarında mesleki etik ilke ve değerlere uygun davranır.

#  1.3 Hemşirelikte Temel İlke Ve Uygulamalar Dersi Öğrenci Yönetim Planı

Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar dersi için uygulamaya çıkılacak kurum, Erzurum Şehir Hastanesi olup, çıkılacak servisler, “göğüs Servisi, nöroloji servisi, dahiliye servisi, ortopedi servisi, kardiyoloji ve gastroenteroloji vb. servislerdir.’

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HAFTALAR** | **DERS KODU: HEM102 HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR** |  |
| **KONULAR** | **ÖĞRENME ÇIKTILARI** | **ÖĞRENME ÇIKTILARINI KAZANDIRMA YÖNTEM VE MATERYALLERİ** | **ÖĞRENME ÇIKTILARINI ÖLÇME YÖNTEMİ** |
| **1.** |  **ENFEKSİYON ÖNLEME VE KONTROL UYGULAMALARI**1. El Hijyeni, Sosyal El Yıkama, Hijyenik El Yıkama, El Antisepsisi, Cerrahi El yıkama
2. Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımı-Bone, Maske, Gözlük, Önlük, Eldiven Giyme-Çıkarma
3. Aseptik Alan Oluşturma, Koruma, Steril Alan Oluşturma-Koruma
4. Tıbbi Atık Yönetimi
 | * Enfeksiyon önleme/kontrolü uygulamalarına ilişkin beceri adımlarını kavrar. El hijyeninin önemini kavrayarak uygular
* Kişisel koruyucu ekipmanları yöntemine uygun giyer.
* Steril alan oluşturur
* Tıbbi atık yönetimi uygulamalarını kavrar
 |  Anlatım**1** Gösterip Yapma (Video Gösterimi)Laboratuvar -Model uygulaması  Alıştırma ve Uygulama Soru-Cevap Vaka Çalışması4 Kahoot5 Portfolyo6 |  Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |
| **2.** | **YAŞAM BULGULARININ ÖLÇÜLMESİ**1. Vücut Sıcaklığının Oral, Aksillar,Timpanik Mebran, Yoldan Ölçülmesi
2. Kan Basıncının Ölçülmesi
3. Solunumun Değerlendirilmesi
4. Nabzın Değerlendirilmesi
5. Ağrının Ölçülmesi ve Değerlendirilmesi
 | * Yaşam bulguları ile ilgili kavramları

sayar* Yaşam bulgularını ölçer
* Yaşam bulgularının normal anormal değerleri bilerek analiz eder.
* Yaşam bulgularına uygun müdahaleleri sayar
 |  Anlatım**1**  Gösterip Yapma (Video Gösterimi)Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve UygulamaSoru-CevapVaka Çalışması4Kahoot5 Portfolyo6 |  Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |
| **3.** | **İLAÇ UYGULAMALARI**1. Oral ilaç uygulamaları
2. Lokal ilaç uygulamaları
3. Nazal Kanül ile Oksijen Uygulaması
4. Maske ile Oksijen Uygulaması
5. Parenteral ilaç Uygulamaları
* İntradermal Enjeksiyon Uygulamaları
* Subkütan Enjeksiyon Uygulamaları
* İntramüsküler Enjeksiyon Uygulamaları
 | * Oral ilaç uygulamasını yapar.
* Lokal ilaç uygulamasını yapar.
* Maske ile Oksijen Tedavisi Uygulayabilme
* Subkütan Enjeksiyon Uygulamala Alanlarını Sıralayabilir
* İntramüsküler Enjeksiyon Uygulamala Alanlarını Bilir
* İntramüsküler Enjeksiyon Uygulamasını Tekniğe Uygun Yapabilme
 |  Anlatım**1** Gösterip Yapma (Video Gösterimi)Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve Uygulama Soru-Cevap Vaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 |  Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |
| **4.** | **SIVI-ELEKTROLİT DENGESİ İNTRAVENÖZ -(IV) İLAÇ UYGULAMALARI**1. IV kateter uygulaması
2. IV sıvı tedavisini başlatma
3. IV solüsyon şişesini değiştirme
4. Bolus/puşe ilaç uygulama
5. IV kateter çıkarma
6. Venöz kan örneği alma
 | * İntravenöz kateter uygulamasını yapar.
* İntravenöz infüzyon hızını hesaplar.
* İntravenöz sıvı tedvisini başlatır.
* Venöz kan örneği alır.
 |  Anlatım**1** Gösterip Yapma (Video Gösterimi)Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve Uygulama Soru-Cevap Vaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 |  Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **5.** | **HAREKET GEREKSİNİMİ** 1. Hastanın iki Kişi ile Yatağın Başucuna Çekilmesi
2. Yatak Kenarına Çekilmesi
3. Supine Pozisyonundan Lateral Pozisyona Getirilmesi
4. Lateral Pozisyondan Supine Pozisyonuna Getirilmesi
5. Supine Pozisyonundan Prone Pozisyonuna Getirilmesi
6. Prone Pozisyonundan Supine Pozisyonuna Getirilmesi
7. Supine Pozisyonundan Sims Pozisyonuna Getirilmesi
8. Sims Pozisyonundan Supine Pozisyonuna Getirilmesi
9. Fowler Pozisyonu Verilmesi
10. Yataktan Sandalyeye Oturtulması
11. Yataktan Sedyeye Alınması
 | * Hastaya/mankene yatak içinde koruyucu pozisyon verir.
* Hastayı bir pozisyondan diğerine geçirir.
* Ergonomiye uygun hareket eder.
 |  Anlatım**1** Gösterip Yapma (Video Gösterimi)Laboratuvar -Model uygulaması  Alıştırma ve Uygulama Soru-Cevap Vaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 | Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **6.** | **BİREYSEL HİJYEN UYGULAMALARI**1. Yatak İçinde Tam Vücut Banyosu
2. Yetişkin Kadında Perine Bakımı
3. Yetişkin Erkekte Perine Bakımı
4. Sırt Masajı
5. Yatak İçinde Saç Banyosu
6. Ağız Bakımı
* Bilinçli Hastada Ağız Bakımı
* Protez Dişi Olan Hastanın Ağız Bakımı
* Bilinçsiz Hastada Özel Ağız Bakımı
 | * Hastanın/mankenin bireysel hijyen bakım uygulamalarını yapar.
* Mahremiyete duyarlı davranır.
 |  Anlatım**1**  Gösterip Yapma (Video Gösterimi)Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve Uygulama Soru-Cevap Vaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 |  Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |
| **7.** | **SOLUNUM SİSTEMİ UYGULAMALARI**1. Derin Solunum ve Öksürük Egzersizi
2. Nazofarengeal Aspirasyon
3. Orofarengeal Aspirasyon Becerisi
4. Trakeostomi Aspirasyonu
5. Trakeostomi İç Kanülü Temizliği
6. Peristomal Cilt Bakımı ve Kanül Bağı Değişimi
 | * Solunum sistemi ile ilgili temel kavramları, yöntemleri ve ilkeleri tanımlar.
* Hastaya derin solunum ve öksürük egzersizlerini gösterir.
* Trakeostomi bakımını yapar.
* Oksijen uygulamasını yapar.
 |  Anlatım**1**  Gösterip Yapma (Video Gösterimi)Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve Uygulama Soru-Cevap Vaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 |  Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |
|  | **8.HAFTA ARA SINAV** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **9.** | **BESLENME GEREKSİNİMİ VE****UYGULAMALARI**1. Mide Entübasyonu
2. Nazogastrik Sonda ile Beslenme
3. Beslenme Torbası ile Aralıklı Beslenme
4. İnfüzyon Pompası ile Devamlı/Sürekli Beslenme
5. Nazogastrik Sondadan İlaç Verme
6. Nazogastrik Sondanın Çıkarılması
 | * Hastanın özafagusu ile trake arasındaki anatomik farkı ayırt eder.
* Mide entübasyonu yapar.
* Hastanın beslenmesini organize eder.
* Mide entübasyonunu sonlandırır.
 |  Anlatım**1**  Gösterip Yapma (Video Gösterimi) Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve Uygulama Soru-CevapVaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 |  Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |
| **10.** | **SİNDİRİM SİSTEMİ VE UYGULAMALARI**1. Yatakta Hareket Edebilen Hastada

Sürgü Kullanımı 1. Yatakta Hareket Edemeyen Hastada

Sürgü Kullanımı1. Yüksek Volümlü Lavman Uygulaması
2. Düşük Volümlü Lavman Uygulaması
3. Stoma torba değişimi
4. Stoma torbası boşaltımı
 | * Hasta/manken üzerinde kolostomi bakımına ilişkin edindiği bilgileri beceri ve tutuma dönüştürür.
* Hastanın boşaltım ihtiyacını karşılamasına katılır
 | Anlatım**1**  Gösterip Yapma (Video Gösterimi) Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve Uygulama Soru-CevapVaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 |  Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |
| **11.** | **ÜRİNER SİSTEM VE UYGULAMALARI**1. Üriner Kateter Uygulaması
2. Kalıcı Üriner Kateterden Steril İdrar Örneği Alma
3. Üriner Kateterin Çıkarılması
 | * Hastaya üriner kateter uygulamasını doğru bir şekilde gerçekleştirir.
* Kalıcı Üriner Kateterden Steril İdrar Örneği Alır.
* Üriner Kateteri çıkarır.
 | Anlatım**1**  Gösterip Yapma (Video Gösterimi) Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve Uygulama Soru-CevapVaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 |  Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |
| **12.** | **SICAK-SOĞUK UYGULAMALAR**1. Termofor Uygulaması
2. Buz Kesesi Uygulaması
3. Sıcak/Soğuk Paket Uygulaması
4. Sıcak/Soğuk Kompres Uygulaması
5. Oturma Banyosuna Yardım Etme
6. Soğuk Sünger Banyosu
 | * Sıcak uygulama yöntemlerini doğru bir şekilde yapar.
* Soğuk uygulama yöntemlerini doğru bir şekilde yapar.
* Hastanın oturma banyosunu destekler.
 | Anlatım**1**  Gösterip Yapma (Video Gösterimi) Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve Uygulama Soru-CevapVaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 | Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **13.** | **YARA BAKIMI**1. Yaraların sınıflandırılması
2. Basınç ülserleri
3. Yara bakımında temel ilkeler
4. Pansuman
 | * Hastanın yara bakımını yapar
* Basınç ülserlerinin dört maddesini sınıflandırır.
* Yara bakımında temel ilkelerden beş tanesini sayar.
 | Anlatım**1**  Gösterip Yapma  (Video Gösterimi) Laboratuvar -Model uygulaması Alıştırma ve Uygulama Soru-CevapVaka Çalışması4 Kahoot5  Portfolyo6 | Yazılı Ara Sınavlar Yazılı Final Sınav Uygulama Sınavı**3** Checklist 1**2** Bakım planı7 |
| **14.** |  **UYGULAMA (OSCE) SINAVI** |  |  |  |
|  |  **15. HAFTA FİNAL SINAVI** |

**2**: **CHECKLİST:** Checklistlerde ilgili haftaya ait uygulamaların işlem basamakları yer almaktadır.

**3**: **UYGULAMA (OSCE) SINAVI:** Uygulama (OSCE) sınavında, öğrenciden rasgele bir adet uygulama yapması istenecektir. Öğrenci, bir istasyonda istenen hemşirelik uygulamasını, uygulama için belirlenen sürede tamamlayacaktır. Hoca ilgili checkliste göre uygulamayı değerlendirecek ve bir puan çıkaracaktır. **Uygulama sınavının (OSCE) yılsonu başarı puanına etkisi %50 olacaktır.**

**4 : VAKA ÇALIŞMASI:** Konuya uygun vaka örneğinin tartışılması.

**5:KAHOOT:** Anlık soru ve cevap ile ölçme ve değerlendirme (Quiz).

 **6:PORTFOLYO:** Checlistler, bakım planları ve vaka çalışması materyallerinden oluşan dosya

**7BAKIM PLANI:** Öğrenciden dönem sonunda bir adet bakım planı istenecektir. Bakım planı rehberinde yer alan veri toplama ve bakım planı hazırlama taslağına uygun olması istenecektir. Bakım planında veri toplama, tanılama, uygulama ve değerlendirme basamaklarının her biri **50 puan** üzerinden değerlendirilecektir. **Klinik Uygulama puanının yıl sonu başarı puanına etkisi %50 olacaktır.**

**2. KLİNİK/SAHA UYGULAMALARINA İLİŞKİN UYULMASI GEREKEN GENEL KURALLAR**

**2.1 Klinik Uygulama Kuralları**

“Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Lisans Öğrencilerinin Klinik Uygulama Usul ve Esasları” hükümleri doğrultusunda hazırlanan, uygulamalara katılan öğrencilerin görev ve sorumlulukları ile uymaları gereken kurallar aşağıda belirtilmiştir;

1) Öğrenciler dönem içi uygulamalar süresince bulundukları kurumda uygulanan çalışma ve disiplin kurallarına uymakla yükümlüdür

2) Öğrenciler “Erzurum Teknik Üniversitesi Lisans Eğitim-Öğretim Yönetmeliği” gereğince uygulamaların %80’ine devam etmek zorundadır ve öğrenci klinik uygulamaya gelmediği günlerinin devamını kendisi takip etmelidir.

3) Uygulama bütünlüğü açısından günü bölerek devamsızlık yapamaz.

4) Öğrenciler kendileri için belirlenen klinik uygulama alanında, **08:00-16:00** saatleri arasında uygulama yapmak zorundadır. Öğlen yemeği **12.00-13.00** saatleri arasında yenmelidir.

5) Görevli öğretim elemanının izni olmadan uygulama yerlerinden ayrılamaz, uygulama yerini değiştiremez ve terk edemezler.

6) Uygulama saatlerinde misafir kabul edilemez.

7) Öğrenci, planlanan tarih ve saatler dışında, ders yürütücüsünün bilgisi ve kurum amirinin izni olmadan uygulama alanında bulunamaz.

8) Öğrenciler uygulama alanındaki her türlü araç ve gerecin dikkatli kullanılmasına özen gösterir.

9) Öğrencilerin kalem, not defteri, mümkünse saniyeli kol saati gibi bireysel araç gereçleri ve kimliklerini gösterir yaka kartı daima yanlarında olmalıdır. Özel eşyalarının güvenliğinden kendileri sorumludur.

10) Öğrenciler saha veya klinik alan uygulamalarında Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nün belirlemiş olduğu forma bütünlüğüne uymak zorundadır.

 **Forma rengi alt saks mavi, üst beyazdır. Alpaka kumaştan olmalıdır.**

**Üst Forma:** Beyaz renkte, kadınlar için kare yaka (boynu saran), önden çıtçıtlı uzun veya kısa kol tercih edilebilen (uzun kol kullanımında kol boyu bilek hizasında olacaktır). Erkekler için V yaka (boynu çevreleyen) baştan giyilebilen uzun veya kısa kol tercih edilebilen (uzun kol kullanımında kol boyu bilek hizasında olacaktır) ve forma boyu kalça altından 5cm aşağıda olacak şekilde olmalıdır.

**Pantolon:** Saks mavi renkte, orta hattan dikişi olan ve normal paça kesimli olmalıdır. Her öğrencinin ölçülerine uygun ve paçası yere değmeyecek uzunlukta olmalıdır.

**Önlük:** Öğrenciler laboratuvar uygulamalarında beyaz uzun kollu ve dizden 5 cm yukarıda olacak şekilde laboratuvar önlüğü giymelidir. Önlüğün iki alt, bir üst cebi (sol tarafta) olmalıdır.

**Hırka:** Hırka boyu üst formayı 5 cm geçecek şekilde **siyah, mavi-lacivert veya beyaz olmalıdır.**

**Başörtüsü:** Başörtüsü omuzlara ve göğse sarkmamalı, hemşirelik girişimlerini engellememeli, üst formanın içine yerleştirilmeli veya boynun arkasında (ensede) her iki ucu birleştirilmiş şekilde olmalıdır. Kullanılan **başörtüsü beyaz-saks mavi renkte olmak zorundadır.**

**Kimlik Kartı:** **Öğrenciler üst formada veya önlükte yer alan cep üzerine öğrenci kimlik kartlarını takmak zorundadır.**

**Ayakkabı:** Lacivert/Siyah/Beyaz, topuksuz, sade, rahat, üzerinde aksesuarı olmayan, ses çıkarmayan önü ve arkası kapalı ayakkabılar veya terlik giyilmelidir.

**Kişisel Hijyen:** Öğrenciler uygulama alanlarında kişisel hijyen kurallarına uymak zorundadır. Uygulama alanlarında giyilen üniforma, önlük ve başörtüsünün temiz ve ütülenmiş olması gerekmektedir. Ayakkabılar boyalı ve temiz olmalıdır. Erkek öğrenciler sakal ve bıyık tıraşı olmalıdır. Uzun saçlı öğrencilerin saçları örgü ya da topuz şeklinde toplanmalıdır.

Öğrencilerin alyans, saat ve küçük küpe (sallanmayan) dışında herhangi bir aksesuar takmamaları, tırnaklarının kısa ve ojesiz olması gerekmektedir.

11) Uygulama formasıyla hastane dışına çıkılamaz.

12) Klinik uygulama alanlarında eğitimcileri, arkadaşları, tüm sağlık ekibi üyeleri, hasta ve hasta yakınları ile uygun, uyumlu, saygılı bir iletişim kurar ve sürdürür.

13) Hastane içinde, çevresinde tütün ve alkol vb. tüketemez.

14) Hiçbir belge, araç ve gereci klinik dışına çıkaramaz.

15) Uygulama alanlarında uygun davranış sergilemeyen öğrenciye uygulama sorumlusu tarafından uyarıda bulunulur; öğrencinin davranışı değişmediği durumda tutanak tutularak kaydedilir.

16) Öğrenciler uygulamalarda cep telefonu, cep bilgisayarı vb. gibi elektronik cihazlar kapalı veya sessiz konumda olmalıdır.

17) Öğrenci uygulama alanlarında hasta ve klinik ile ilgili yazılı izin almadan fotoğraf çekemez, ses ve görüntü kaydı alamaz, yayınlayamaz ve paylaşamaz.

18) Öğrenciler hastalar ile kişisel bilgilerini (soyadı, cep telefonu numarası vb.) paylaşamaz ve hastaların maddi isteklerini (para verme ve cep telefonlarını kullanma vb.) yerine getirmez.

19) Öğrenciler uygulama alanlarında, hemşirelik bakım ve uygulamaları ile ilgili sorumluluklarını zamanında eksiksiz olarak, ilgili kişilerin gözetimi ve denetimi altında yapmalıdır.

20) Öğrenciler uygulama alanlarında ilgili uygulama sorumlusu ya da klinik hemşiresinin izni ve denetimi olmaksızın herhangi bir invaziv işlem ya da ilaç uygulaması yapamaz.

21) Öğrenciler bakım verdiği hastalar için uygulama sorumlusunun belirlediği klinik uygulama planına uyar.

22) Öğrenciler uygulama yerinde yapmış oldukları çalışmalara ilişkin bakım planı ve benzeri formları ve raporları kendisine bildirilen sürede hazırlar ve uygulama sorumlusuna teslim eder.

23) Öğrenciler uygulamalar esnasında çalışan ve hasta güvenliği kurallarına uyar.

24) Öğrenciler uygulama alanındaki hizmet içi eğitim programlarına uygulama sorumlusunun kontrolü dâhilinde aktif olarak katılabilir.

25) Öğrenciler uygulama alanındaki grev, iş bırakma, işi yavaşlatma gibi eylem ve faaliyetlere katılamaz, bunları destekleyemez veya propagandasını yapamaz; herhangi bir siyasi ya da ideolojik faaliyette bulunamaz.

26) Öğrenciler uygulama öncesi ana bilim dalı uygulama alanlarına özgü kendilerine açıklanan diğer kurallara uymakla yükümlüdür.

27) Uygulama süresi boyunca öğrenciler her hafta bakım planı formunu doldurmalı ve en az iki tane bakım planı formu öğretim elemanı tarafından değerlendirilmelidir. Uygulama notunun ders değerlendirilmesine katkısı %50’dir.

28) Öğrenciler, uygulama sırasında ya da bitiminde varsa uygulamaya ilişkin istek ve önerilerini sorumlu öğretim elemanına ve Ana Bilim Dalı Başkanlığına dilekçe ile iletebilir.

**\*\*\*Öğrencilerin uygulamadan (hastane uygulaması ve laboratuvar uygulaması birlikte) devamsızlık hakkı 4 gündür. Teorik dersten devamsızlık hakkı 16 saattir (4 hafta)**



# ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR DERSİ

# HASTA TANILAMA FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| **Anabilim/ Bilim Dalı:**  | **Formun Doldurulduğu Tarih/ Saat:**  |
| **Servis:**  | **Yatak No:**  |
| **TANITICI ÖZELLIKLER**  |
| **Adı Soyadı:**  | **Kiminle Yaşıyor:**  |
| **Cinsiyeti:**  | **Yaşadığı Şehir:**  |
| **Yaşı:**  | **Sosyal Güvencesi:** ( ) Var ( ) Yok  |
| **Medeni Durumu:**  | **Kan Grubu**: |
| **Eğitim Düzeyi:**  | **ALERJİSİ:** ( ) Var…………. ( ) Yok ( ) Bilinmiyor |
| **Mesleği:**  | **BULAŞICI HASTALIK:** ( ) Var……. ( ) Yok ( ) Bilinmiyor |
| **Veri Toplama Kaynağı:**  |
| **HASTALIK ÖYKÜSÜ**  |
| **Yatış Tarihi/ Saati:**  | **Geliş Şekli:** ( )Yürüyerek ( ) Sedye ( )Tekerlekli sandalye ( ) Diğer  |
| **Çıkış Tarihi/ Saati:**  |
| **Ameliyat Tarihi:**   | **Geldiği Yer:** ( ) Ev ( ) Y.Bakım ( ) Acil ( ) ………..Kliniği ( ) Diğer………………. |
| **Yatış Nedeni (Hastanın en önemli şikayeti ve ifadesi):**   |
| **Sorunun Başladığı Zaman ve Süresi:**   | **Tıbbi Tanı:**  |
| **Adli Vaka: ( ) Evet ( ) Hayır**  |  |
| **SAĞLIK HİKAYESİ**  |
| **Geçirdiği hastalık/ hastalıklar:** Türü Zamanı Sonucu  ……………………….. …………………………….. ….…………………………  ……………………….. …………………………….. ….…………………………  |
| **Sürekli kullandığı ilaçlar:** Adı Dozu (Sıklık) Kullanım Nedeni Kullanım Süresi ……………… ………………………. ………………………….. ..…………………………. ……………… ………………………. ………………………….. ..………………………….  |
| **Sürekli kullandığı:** ( ) Diş protezi ( ) Kalp pili ( ) Diğer…………….. ( ) Yok |
| **SOY GEÇMİŞİ (HASTALIKLAR, ÖLÜM NEDENLERİ VS..)** Hastalıklar: (diabet, kanser, kalp hst, inme, akciğer hst, tbc, astım, böbrek hst, epilepsi, psikiyatrik sorunlar..vb.)  |
| Anne:  | Kardeş:  |
| Baba:  | Yakın akraba:  |
| **ALIŞKANLIKLARI**  |
| ( ) Sigara.................. adet/ …gün  | ( ) Alkol............... ml / …gün / ….hafta/…ay  |
| ( ) Diğer (Madde, ilaç…vb.)  |
| **HASTADAN TESLİM ALINAN İLAÇ/MALZEME/ÖZEL EŞYA:** ( ) Yok ( ) Var………………………………….  |

**TIBBİ TANISI:**

**Bireyin hastaneye kabul tıbbi tanısını literatür bilgileri doğrultusunda aşağıdaki başlıklar atında kısaca açıklayınız.**

**Hastalığın Tanımı:**

**Belirti-Bulgular:**

**Tedavisi:**

**Komplikasyonlar (İlaç ve hastalığın komplikasyonları)**

# BİREYİN TEMEL LABORATUAR DEĞERLERİ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Laboratuvar Çalışmaları**  | **Referans aralığı** | **Tarih……………****Hastanın Sonuçları**  | **\*Yorumunuz** |
| **Hemogram**  |
| WBC |  |  |  |
| RBC |  |  |  |
| HGB |  |  |  |
| HCT |  |  |  |
| PLT |  |  |  |
| MCV |  |  |  |
| MCH |  |  |  |
| MCHC |  |  |  |
| **Biyokimya** |
| Klor |  |  |  |
| Kalsiyum |  |  |  |
| Sodyum  |  |  |  |
| Potasyum  |  |  |  |
| Fosfor |  |  |  |
| Demir |  |  |  |
| Demir bağlama |  |  |  |
| Total demir bağlama kapasitesi |  |  |  |
| AST |  |  |  |
| ALT |  |  |  |
| ALP |  |  |  |
| GGT |  |  |  |
| LDH |  |  |  |
| Açlık kan şekeri |  |  |  |
| Tokluk kan şekeri |  |  |  |
| Albumin  |  |  |  |
| Total Protein |  |  |  |
| Total Bilirubin |  |  |  |
| Direkt Bilirubin |  |  |  |
| BUN |  |  |  |
| Kreatinin |  |  |  |
| Üre |  |  |  |
| Ürik asit |  |  |  |
| CRP |  |  |  |
| Aptt |  |  |  |
| INR |  |  |  |
| Pt |  |  |  |
| CK-MB |  |  |  |
| Troponin  |  |  |  |
| Sedimentasyon |  |  |  |
| **İdrar Analizi** |
| Dansite |  |  |  |
| pH |  |  |  |
| Glukoz |  |  |  |
| Keton |  |  |  |
| Protein |  |  |  |
| Lökosit  |  |  |  |
| Bilirubin  |  |  |  |
| Blood  |  |  |  |
| **Diğer Analiz Sonuçları (Bu Tabloda Yer Almayan Hastanın Başka Laboratuvar Sonuçları Varsa Lütfen Buraya Yazınız**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| \***Sadece normalden yüksek ya da düşük olan değerlerin nedenlerini ve sonuçlarını hastanın tıbbi durumu ile ilişkilendirerek yorumlayınız.** |

|  |
| --- |
| **Yaşamsal Bulgular** |
| **Tarih** | **Saat** | **Ateş** | **Nabız** | **Kan Basıncı** | **Solunum** | **O2 Saturasyon** | **Ağrı (VAS)** | **Uygulamayı Yapan/ İmza** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

#  YAŞAM AKTİVİTELERİ (YAŞAM MODELİ)

 **GÜVENLİ ÇEVRE SAĞLAMA VE SÜRDÜRME AKTİVİTESİ**

## OBJEKTİF

**1. Mental Durumu:** Bilinci: ( ) Açık ( ) Bulanık ( ) Kapalı

**2. Duyu Organları:**

* Görme: İşitme:
* Dokunma: - Koklama:
* Tat Alma:

**3. Enfeksiyon riski:** Enfeksiyon riski: Hayır ( ) Evet ( ) Tanımlayınız……………………………………………………

### 4. Ağrı

|  |  |
| --- | --- |
| **Ağrının yeri**  | **Ağrının şiddeti**  |
|  |   |
| **Ağrının niteliği**  |  |  |
| **Sızlama**  **( )**  | **Gerilme**  **( )**  | **Keskin**  **( )**  |
|  | **Künt**  **( )**  | **Zonklama**  **( )**  | **Sıkıştırma**  **( )**  |
|   | **Yanma**  **( )**  | **Acıma**  **( )**  |   |

Ağrı / Rahatsızlık: Hayır…….Evet……Başlangıcı……….….Süresi…………

Ağrının yayılışı:………………………………………............................................

Ağrıya eşlik eden şikayetler/ yakınmalar:……………………......................................................................................

Ağrıyı azaltan faktörler:………………………………………………………………………………..................................................

Ağrıyı arttıran faktörler:……………………………………………………………………………………………………………….

### 5. Düşme Riski

|  |  |
| --- | --- |
|  **İTAKİ DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ FORMU**  | **Hastanın adı-Soyadı****Yaşı:****Yattığı Bölüm:** |
| **1. İlk Değerlendirme □ 2.Post-Operatif Dönem □ 3.Hasta Düşmesi □ 4 .Bölüm Değişikliği □ 5. Durum Değişikliği □** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **RİSK FAKTÖRLERİ** | 1.Değ. | 2. Değ. | 3.Değ |
| Tarih:…… | Tarih:…… | Tarih:…….. |
| PUAN | PUAN | PUAN |
| 1 | **Minör Risk Faktörleri** | 65 yaş ve üstü. | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 2 | Bilinci kapalı | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 3 | Son bir ay içinde düşme öyküsü var | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 4 | Kronik hastalık öyküsü var.\* | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 5 | Ayakta/yürürken fiziksel desteğe(yürüteç,kolt değn,kişi dest vb.) ihtiyacı var. | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 6 | Üriner/fekal kontinans bozukluğu var. | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 7 | Görme durumu zayıf. | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 8 | 4’ten fazla ilaç kullanımı var. | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 9 | Hastaya bağlı 3’ün altında bakım ekipmanı var.\*\* | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 10 | Yatak korkulukları bulunmuyor /çalışmıyor. | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 11 | Yürüme alanlarında fiziksel engel(ler) var. | **1** |  | **1** |  | **1** |  |
| 12 |  **Majör Risk Faktörleri** | Bilinç Açık,koopere değil. | **5** |  | **5** |  | **5** |  |
|  |
| 13 | Ayakta /yürürken denge problemi var. | **5** |  | **5** |  | **5** |  |
| 14 | Baş dönmesi var. | **5** |  | **5** |  | **5** |  |
| 15 | Ortostatik hipotansiyonu var. | **5** |  | **5** |  | **5** |  |
| 16 | Görme engeli var. | **5** |  | **5** |  | **5** |  |
| 17 | Bedensel engeli var. | **5** |  | **5** |  | **5** |  |
| 18 | Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanı var.\*\* | **5** |  | **5** |  | **5** |  |
| 19 | Son bir hafta içinde riskli ilaç kullanımı var.\*\*\* | **5** |  | **5** |  | **5** |  |
| **TOPLAM PUAN** |  |  |  |

**RİSK DÜZEYİ BELİRLEME TABLOSU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Düşük risk | Toplam puan 5’in altında |
|  | Yüksek risk | Toplam puanı 5 ve 5’in üstünde**(Dört yapraklı yonca figürü kullanılır.)** |

**NOT**:Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir.

**İTAKİ DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ yalnızca yetişkin hastalarda kullanılır.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  **TESPİT EDİCİ GEREKSİNİMİ**   |   |
| Hastanın kendine ve çevresine zarar verme ihtimali var mı?  | Var ( ) Yok ( )  | **“Var”** ise kısıtlama altındaki bireye uygun hemşirelik girişimlerini uygulayın.  |

**İZOLASYON**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Gereksinim var mı?  |

|  |
| --- |
|   |

Var  |  Yok  | **“Var”** ise izolasyon uygulanan bireye uygun hemşirelik girişimlerini uygulayın.  |
| Varsa izolasyon şekli  |

|  |
| --- |
|   |

Temas  |  Sıkı temas  |  Damlacık Solunum Diğer  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TE** | **MEL GÜVENLİK ÖNLEMLERİ**  |  |  |
|  Hasta bilekliği takıldı  | Oksijen sistemi  | Açık  |  Kapalı  |
|  Hasta ünitesi tanıtıldı  | Pencereler  | Açık  |  Kapalı  |
|  Yatak kenarlıkları yukarıda  | Yatak frenleri  | Açık  |  Kapalı  |
|  Yatak başı düzeni sağlandı  | Refakatçi gereksinimi  | Var  |  Yok  |

### SUBJEKTİF

Güvenli çevrenin sağlanaması ve sürdürülmesi aktivitesi ile ilgili birey tarafından ifade edilen soru/sorunları ile tırnak içinde

yazarak (‘‘ ’’) belirtiniz. ………………………………………………………………………………………………………

**2. İLETİŞİM**

## OBJEKTİF

İletişim şekline göre birey: İçe dönük ( ) Dışa dönük ( ) İyimser ( ) Karamsar ( ) Kendisi ile barışık ( )

Kullandığı dil (Lisanı):……………………….

İletişim kurabilmek için yardıma gereksinimi var mı? Hayır…... Evet.….Tanımlayınız:…………………………………………..

Görüşme sırasında herhangi bir konuşma sorunu fark ettiniz mi? Hayır…. .. Evet…... Tanımlayınız:……………………………...

Hasta, yakınları ile iletişim kuruyor mu? Hayır.... Evet.... Tanımlayınız:……………………………

Hasta, diğer hastalar ile iletişim kuruyor mu? Hayır.... Evet.... Tanımlayınız:……………………………

Hasta, sağlık ekibi üyeleri ile iletişim kuruyor mu? Hayır.... Evet.... Tanımlayınız:……………………………

Birey sorulan sorulara uygun yanıtlar veriyor mu? Hayır.... Evet.... Tanımlayınız:…………………………… Birey İletişim sırasında göz teması kuruyor mu? Hayır.... Evet.... Tanımlayınız:……………………………

### SUBJEKTİF

Hasta bireyin iletişim aktivitesine ilişkin soru/sorunlarını kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (‘‘ ’’) belirtiniz.

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

###  3. SOLUNUM OBJEKTİF

SOLUNUM SİSTEMİ:

Solunum Hızı:………./Dk. Abdominal…….Diyafragmatik……Eforlu…...Eforsuz……...Özel pozisyon:………………………….

Derinliği: Yüzeyel….Derin….Yardımcı solunum kaslarının kullanımı: Hayır….Evet….Tanımlayınız……………….......................

Solunum ritmi:………………………………….

Normal solunumunu sürdürebiliyor mu? Hayır………….Evet…………..Tanımlayınız……………………………………………

Geçmişte solunumla ilgili her hangi bir problemi mevcut mu? Hayır……..Evet……..Tanımlayınız………………………………..

Öksürük: Yok ………..Var………………………..Tanımlayınız……………………………………………………………………

Balgam çıkarıyor mu? Hayır…Evet… Özelliklerini tanımlayınız:……….…………………………...............................................

Göğüs ağrısı: Yok ……Var………………………. Tanımlayınız…………………………………………………………………… Siyanoz: Yok …………Var………………………. Tanımlayınız…………………………………………………………………...

Hemoptizi: Yok ……….Var………………………. Tanımlayınız…………………………………………………………………...

Solunum türü: Apne ( ) Bradipne ( ) Takipne ( ) Hiperpne ( ) Hipopne( ) Hiperventilasyon ( ) Hipoventilasyon ( )

Kusmual Solunum ( ) Cheyne-Stokes Solunum ( ) Dispne ( ) Hipoksi ( ) Anoksi ( )

KARDİYOVASKÜLER SİSTEM:

Nabız Hızı: Radyal:………. /dk Apikal………../dk.

Nabız ritmi: Düzenli……………Düzensiz………....

Kan Basıncı: Sol Kol…………………..mmHg Sağ kol……….....…………..mmHg

Pozisyon: ( ) Ayakta…………….mmHg ( ) Otururken…………….mmHg ( )Yatarken……………mmHg Siyanoz: Hayır….Evet…..Yeri…………………………………………………………………………….........................................

### SUBJEKTİF

Hasta bireyin solunum aktivitesine ilişkin öksürük, solunum sıkıntısı vb. gibi soru/sorunlarını kendi ifadeleri ile tırnak içinde

yazarak (‘‘ ’’) belirtiniz.……………………………………………………………………………………………………

**4. BESLENME**

## OBJEKTİF

Boy:…………cm. Kilo:…………kg. Beden Kitle İndeksi…………….

KAŞEKTİK (…) NORMAL (…) OBEZ (…) MORBİD OBEZ (…)

Günlük öğün sayısı:……………………….

Son altı ayda kilo aldı mı? Evet (lütfen belirtiniz)……….Hayır…….Bilinmiyor…… Son altı ayda istemsiz kilo verdi mi? Evet (lütfen belirtiniz)….... Hayır..….Bilinmiyor….. İştahını nasıl tanımlıyor? İyi….Yetersiz….Kötü…..

Herhangi bir diyet sınırlaması var mı? (Hastanın kendisinin uyguladığı / Hekimin önerdiği)Hayır…Evet...Tanımlayınız………..... Bir günde ortalama ne kadar sıvı alıyor?.............................Su:…………bardak/gün

Diğer:………………………………………...

Aşağıdaki durumlarla ilgili bir sorunu var mı?

Bulantı: Hayır…..Evet….Tanımlayınız………....................…………………………………………………...................

Kusma: Hayır…..Evet….Tanımlayınız……………………........................……………………………………..............

Yutma: Hayır…..Evet….Tanımlayınız............................………………….......................................................................

Çiğneme: Hayır…..Evet….Tanımlayınız……………………………………………………......................………….........

Beslenme aktivitesini etkileyen/etkileyebilecek herhangi bir inancı var mı? Hayır…..Evet……Tanımlayınız.……………………. Beslenme şekli: ( ) Oral ( ) Enteral ( ) Parenteral

Beslenmeyi Engelleyen Faktörler: ( ) Oral Lezyonlar ( ) Ameliyat ( )Yutma Güçlüğü ( ) Bilinç Durumu ( )Fiziksel Güçsüzlük

 ( ) Diğer………………………………

## SUBJEKTİF

Hasta bireyin beslenme aktivitesini etkileyen/alışkanlığını/tercihlerini etkileyen faktörleri kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak

(‘‘ ’’) belirtiniz.……………………………………………………………………………………………………………………

###  5. BOŞALTIM OBJEKTİF

**Bağırsak Boşaltımı:**

Boşaltım gereksinimini farketme: Hayır….Evet:…..

Boşaltım aciliyetinde değişim: Hayır….Evet:…..

Miktarda herhangi bir değişim: Hayır….Evet:…..Artma:…..Azalma:… Dışkılama alışkanlığında değişim oldu mu? Hayır….Evet:……..

Dışkının özelliği:

 Sıklık (Kez/Gün)……..........

 İçerik: Katı….Yumuşak….Sıvı….

 Renk: Kahverengi….Siyah….Sarı…. Yeşil… Beyaz/ Kil...... Kırmızı…….

 Kıvamı: Yumuşak…… Şekilli…… Sulu…. Sert….. Kokusu: Keskin ( ) Diğer……………..

 Bağırsak boşaltımına ilişkin hasta bireyin yaşadığı sorunlar: Kan…Parazit…..Ağrı... Mukus…… Normal boşaltımı sürdürmek için yaptığınız uygulamalar: Ilık su içme ( ) Egzersiz ( ) Diğer ( )……………….. Bağırsak boşaltımı için kullanılan boşaltım yardımcıları:

 Yok ( ) Kolostomi ( ) Sürgü ( ) Laksatif kullanma ( ) Lavman uygulama ( )

Konstipasyon: Hayır….Evet…..Sıklık………………. Tanımlayınız ……………Süre:……….......................................................... Diyare: Hayır….Evet…..Sıklık………………. Tanımlayınız ……………Süre:……….....................................................................

Distansiyon: Hayır….Evet…..Sıklık………………. Tanımlayınız ……………Süre:……….............................................................

**İdrar Boşaltımı:**

 Boşaltım gereksinimini farketme: Hayır…. Evet….

 Miktarda herhangi bir değişim: Hayır…. Evet…. Artma........….Azalma...........…. Son Bir ay içinde idrar alışkanlığında değişim oldu mu? Hayır….Evet:…….

İdrarın özelliği:

Sıklık (Kez/Gün)…….......... Azalma….............Artma….............................

Miktarı……………….ml

 Görünümü: Berrak….. Bulanık …..

 Rengi: Amber/saman…… Koyu sarı….

 Kokusu: Amonyak……. Diğer…………………

 Diğer sorunlar (ağrı, yanma vb):……………………………………………………………………………………………..

İdrar boşaltımına ilişkin hasta bireyin karşılaştığı sorunlar:

Dizüri….. Poliüri….. Oligüri ….. Sık idrara çıkma….. Noktüri….Hematüri ….. Piyüri….. Üriner retansiyon….. İnkontinans ……Retansiyon:……..

İdrar boşaltımını gerçekleştirmek için kullandığı yardımcılar:

 Ürostomi……….TAK………İdrar sondası ( ) Kondom kateter…….

 Sürgü/ördek……..Diüretik ilaçlar………Mesane irrigasyonu………

### SUBJEKTİF

**Bağırsak Boşaltımı:**

Hasta bireyin bağırsak boşaltım alışkanlığındaki değişimi, karşılaştığı sorunları kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (‘‘ ’’) belirtiniz…………………………………………………………………………………………………………………………….

**İdrar Boşaltımı:**

Bireyin idrar boşaltımı alışkanlığındaki değişimi, karşılaştığı sorunları kendi ifadeleri ile tırnak içinde (“ “) gösteriniz

………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **Sıvı-İzlem Formu Tarih……** |
|  | Saatte Gidecek Sıvı Miktarı=  |
| **GİREN SIVILAR ÖNCEKİ TOPLAM:** | **ÇIKAN SIVILAR ÖNCEKİ TOPLAM:** |
| **SAAT** | **GİDEN SIVILAR** | **ÇIKAN SIVILAR** |
| **Oral** | **Kan ve kan ürünü** |  **IV sıvılar (cinsi)** | **İdrar** | **Dışkı** | **Kusma** | **NG****Tüp** | **Dren (ler)** |
| **Şişe****Seviyesi** | **Giden****miktar** | **Şişe****Seviyesi** | **Giden****miktar** |
| 08.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ARA****TOPLAM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ARA****TOPLAM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 01.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08.00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ARA****TOPLAM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **GENEL TOPLAM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Total Alınan Sıvı : Total Çıkarılan sıvı: Balans :**

### 6. KİŞİSEL TEMİZLİK VE GİYİNME OBJEKTİF

**Hijyen Alışkanlıkları:**

Deri temizliği: Sıklık…………Kullanılan Ürün:……………..Sorun: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………..

Ağız temizliği: Sıklık…………Kullanılan Ürün:……………..Sorun: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………...

Göz temizliği: Sıklık…………Kullanılan Ürün:……………..Sorun: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………...

Kulak temizliği: Sıklık…………Kullanılan Ürün:……………..Sorun: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………...

 Burun temizliği: Sıklık…………Kullanılan Ürün:……………..Sorun: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………..

 Tırnak temizliği: Sıklık…………Kullanılan Ürün:……………..Sorun: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………...

Saç temizliği: Sıklık…………Kullanılan Ürün:……………..Sorun: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………...

Ayak temizliği: Sıklık…………Kullanılan Ürün:……………..Sorun: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………...

Banyo: Sıklık…………Kullanılan Ürün:……………..Sorun: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………..

 Giyinme/soyunmada zorluk çekiyor mu?: Hayır….Evet……

**Deri Muayenesi:**

 Sıcak….Soğuk….Nemli….Kuru…… Turgor: Normal..….Dehidrate….......Diğer.............….

 Renk: Soluk…. Pembe…. Siyanotik…. Sarı…. Diğer..............

 Basınç Ülseri: Yeri:………………Büyüklüğü:…………………Görünümü:……………….Evresi:………………………

 Ödem: Yeri:……………………...Büyüklüğü:…………….........Görünümü:………………………………………………

 Kızarıklık: Yeri:………………….Büyüklüğü:……………….....Görünümü:………………………………………………

 Tanıladığınız Diğer Deri Sorunları/Lezyonları: Yeri:…………...Büyüklüğü:……………Görünümü:………………….....

 **Mukoz Membran:**

 Ağız: Nemli….Kuru…. Renk: Beyaz:………Soluk:………Pembe:……..Kırmızı:…………Siyanoze:…………..

 Diş: Sorun var mı? (çürük, dolgu, protez vb? ): Hayır…Evet…Tanımlayınız...………………….............

 Diş Eti: Sorun var mı? (kızarıklık, kanama, çekilme vb.): Hayır…Evet…Tanımlayınız...………………….....

 Dil: Sorun var mı? (kuru, kırmızı, paslı, çatlak, beyaz vb.): Hayır…Evet…Tanımlayınız...…………………..

 Dudak: Sorun var mı? (kuru, kırmızı, çatlak, beyaz vb.): Hayır…Evet…Tanımlayınız...………………………... Göz: Sorun var mı? (kızarıklık, kaşıntı, akıntı vb.): Hayır…Evet…Tanımlayınız...………………………………… Kulak: Sorun var mı? (kaşıntı, akıntı vb.): Hayır…Evet…Tanımlayınız...…………………………………………. Burun: Sorun var mı? (kızarıklık, tahriş vb.): Hayır…Evet…Tanımlayınız...……………………………………… Tırnak: Sorun var mı? (sararma, batma, enfeksiyon vb.): Hayır…Evet…Tanımlayınız...………………………….

 Saç: Sorun var mı? (kepek, kellik, bit vb.): Hayır…Evet…Tanımlayınız...…………………………………………

 Ayak: Sorun var mı? (kuruma, nasır, çatlama vb.): Hayır…Evet…Tanımlayınız...…………………………………

**BASINÇ YARASI RİSK FAKTÖRLERİ**

Obezite

Ödem

Steroid kullanımı

Travma

Beslenme bozukluğu

Anemi

Hipertermi

Anoreksia

Diyabet

Hipotansiyon

Hipotermi

Serabro Vasküler Olay

Yaşlılık

Tüp ile beslenme

Yatağa bağımlılık

Periferik vasküler hastalık

Zayıflık

Hareket kısıtlığı

Büyük ameliyat

|  |
| --- |
| **BASINÇ YARASI RİSKİNİ DEĞERLENDİRME (NORTON SKALASI)**  |
| Fiziksel durum  | Puan  | Mental durum  | Puan  | Aktivite  | Puan  | Mobilite  | Puan  | İnkontinans Üriner/Fekal  | Puan  | TOPLAM  |
| İyi  | 4  | Açık/ Uyanık  | 4  | Yürüyor  | 4  | Tam  | 4  | Yok  | 4  |   |
| Orta  | 3  | Apatik-İlgisiz  | 3  | Yardımla yürüyor  | 3  | Sınırlı  | 3  | Bazen  | 3  |   |
| Kötü  | 2  | Konfüze  | 2  | Sandalyeye bağımlı  | 2  | Çok sınırlı  | 2  | Genellikle idrar  | 2  |   |
| Çok kötü  | 1  | Stupor  | 1  | Yatağa bağımlı  | 1  | Hareketsiz  | 1  | İdrar ve gaita  | 1  |   |
| **RİSK ÖLÇÜMÜ**  | **PUANLAMA**  | **YAPILMASI GEREKEN FAALİYETLER**  |
| Risk yok  | 12 ve üzeri  | Haftada bir kez basınç yarası riskini yeniden değerlendirin. Basınç yarasını önlemeye yönelik girişimlere devam edin.  |
| Yüksek Risk  | 1-11  | Hergün basınç yarası riskini yeniden değerlendirin. . Basınç yarasını önlemeye yönelik girişimlere devam edin.  |

## Yara iyileşmesi ile ilgili herhangi bir sorunu var mı? : Hayır:….Evet:….Tanımlayınız:…………………………………………

## SUBJEKTİF

Hasta bireyin kişisel temizlik ve giyinme aktivitesine ilişkin alışkanlıklarındaki değişimi, soru/ sorunlarını kendi ifadeleri ile

tırnak içinde yazarak (‘‘ ’’) belirtiniz…………………………………………………………………………………………...

### 7. BEDEN SICAKLIĞININ KONTROLÜ OBJEKTİF

Ortam sıcaklığı tercihi: Sıcak…….. Normal (Ilık)………..Soğuk………….

Sıcaklık:…….OC; Oral…..Rektal…..Aksillar……Timpanik……..Temporal……….

Kabul sırasında hasta havaya uygun giysiler giymiş miydi? Evet….Hayır….Tanımlayınız…………….............................................

## SUBJEKTİF

Hasta bireyin beden sıcaklığını kontrolü aktivitesine ilişkin, bireysel tercihlerini , soru/ sorunlarını kendi ifadeleri ile tırnak içinde

yazarak (‘‘ ’’) belirtiniz.……………………………………………………………………………………………………………

### 8. HAREKET OBJEKTİF

Genel yaşam tarzınız: Aktif….Sedanter (Sakin)…..........................................................................................................

Harekette zorlanma: Hayır…. Evet…. Tanımlayınız (zamanı, yeri )……….................................................................………………

Hareket ederken vücut mekaniğine dikkat ediyor mu? Evet………..Hayır………………………………………………………….

Hareket etmesini engelleyen herhangi bir fiziksel engeli var mı? Hayır……..Evet………Tanımlayınız……………………………

Hareketine yardımcı araç/gereç kullanıyor mu (Trapez, Çengel, Yürüyüş Kemeri, Kaydırma Tahtası, Kaldıraç, Kum Torbaları,

Trokanter Rulolar, Walker, Koltuk Değneği,vb.)? Hayır……..Evet………Tanımlayınız………………………

Ekstremite kaybı: Hayır…. Evet…..Yeri…………………………………………………………………….......................................

Denge: Normal……Ayakta duramama……Sendeleme…….Tanımlayınız…………………………………………………………..

Postür: Normal….Kifoz….Lordoz….Diğer:..........................................................................................................................................

Şekil bozukluğu (kontraktür, eklem kısıtlılığı, çekilme, kasılma vb) Hayır….Evet…. Yeri……Tanımlayınız………………….......

Doğru vücut postürü sağlamak için kullanılan araç-gereçler? Hayır……….Evet………Tanımlayınız.…………………………….

Hastaya uygulanan egzersiz türü? İzotonik egzersiz………..İzometrik egzersiz……….İzokinetik egzersiz……………………......

Hareket sırasında güvenlik önlemlerinin (yatak kenarlığı, tespit ediciler vb.) alınmasına gereksinim var mı?

Hayır……….Evet………Tanımlayınız.……………………………………..

Dinlenme sırasında basınç bölgelerinin desteklenmesi gerekir mi? Hayır…….Evet…………Tanımlayınız……………

Tremor: Hayır….Evet….Tanımlayınız………………………………………………………………………......................................

Paralizi Varlığı: Hayır…. Evet….Yeri…………………………………………………………………............................................... Fizik tedavi alıyor mu?: Hayır……Evet:……

### SUBJEKTİF

Hasta bireyin hareket aktivitesine ilişkin, değişimi, soru/ sorunlarını kendi ifadeleri ile tırnak yazarak (‘‘ ’’) içinde belirtiniz.

……………………………………………………………………………………………………………………………………….

# 9. ÇALIŞMA VE EĞLENCE

### OBJEKTİF

Geliri gider durumu ( ) Gelir gidere eşit ( ) Geliri giderinden az ( ) Geliri giderinden fazla

Çalışma durumu:…..…………………saat/gün………………

Boş zamanlarını değerlendirme biçimi:………………………………………………………………………………………………..

Son bir aydır sağlık sorununa bağlı olarak normal günlük işleri aksadı mı?(Ev İşi, Çalışma Hayatı): Hayır…..Biraz…..Evet…….... Son bir aydır fiziksel sağlığı ve ruhsal sorunları sosyal aktivitelerini/hobilerini engelledi mi? Hayır….Evet..... Tanımlayınız……...

### SUBJEKTİF

Hasta bireyin çalışma ve eğlenme aktivitesine ilişkin, çalışma durumu, gelir durumu, boş zamanlarını değerlendirme durumu vb.gibi değişimi, soru/ sorunlarını kendi ifadeleri ile tırnak yazarak içinde yazarak (‘‘ ’’) belirtiniz.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

**10. CİNSELLİĞİ İFADE ETME OBJEKTİF**:

Görüşmede soruları cevaplama durumu: ( ) Girişken……….( ) Çekingen………..( ) Utangaç…………( ) Saldırgan………… Doğurganlığı planlama yöntemi:

 Kullanmıyorum ( ) Doğum kontrol hapı ( ) Tüplerin bağlanması ( ) Diğer ( )

 Rahim içi araç ( ) Kondom ( ) Vazektomi ( )

**KADIN** **ERKEK**

Menstruasyon siklüsü: Düzenli……Düzensiz...... Sıklığı……... Kendi kendinize testis yapıyor musunuz? Evet……Hayır……

Kullandığı ürünün (ped, bez vb.) gün içindeki sayısı …………. Hangi sıklıkla……

Menstruasyon öncesinde yaşadığınız sorunlar varmı: Üriner boşaltım ile ilgili bir sorununuz var mı?

Hayır…….Evet………… Hayır ……… Evet …….Tanımlayınız……….

Menstruasyon sırasında yaşadığınız sorunlar:

Ağrı ( ) Halsizlik ( )

Aşırı kanama ( ) Uyuma isteğinde artış ( ) Bulantı/kusma ( )

Menopoza girdi mi? Evet……Hayır…… Menopoza girdi ise ne zaman? (yıl)…………………

Normal olmayan kızarıklık, kanama veya akıntı:……………..

### SUBJEKTİF

Hasta bireyin cinselliği ifade etme aktivitesine ilişkin soru/ sorunlarını kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (‘‘ ’’) belirtiniz. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

### 11. UYKU VE DİNLENME OBJEKTİF

Genel uyku alışkanlıkları: Gece…………….St/Gün…………Gündüz………………St/Gün.

Uykuyu sağlamak için kullandığı metodları tanımlayınız (süt içme, müzik dinleme, kitap okuma, sessiz ortam, tv seyretme vb.):

…………………………………............................................................................................................................................................

 Hastanede kalışı süresince uyku hijyeni ile ilgili bir değişiklik oldu mu?

 Uykuya dalmada güçlük: Hayır…. Evet…. Süre…………….. Nedeni…………………………………………………

 Sabah çok erken uyanma: Hayır…. Evet…. Süre…………….. Nedeni……………………….………………………..

 Uyku saatinde gecikme: Hayır…. Evet…. Süre…………….. Nedeni…………………………………………………

 Sık sık uyanma: Hayır…. Evet…. Süre…………….. Nedeni…………………………….…………………...

 Uykusuzluk: Hayır…. Evet…. Süre…………….. Nedeni……………………………….………………..

 Dinlenememe: Hayır…. Evet…. Süre…………….. Nedeni…………………………………………..…….

Ağrı, hareket güçlüğü , sık idrara çıkma gibi bireyin uykusunu etkileyen biyo-fizyolojik faktörler var mı? Hayır...Evet....

Korku, stres, kaygı gibi bireyin uykusunu etkileyen duygusal faktörler var mı? Hayır.... Evet....

Gürültü, ışık, ısı, hastanede kahvaltı saatleri, tedavi saatleri, tedavi için kullanılan araç-gereçler gibi uykusunu etkileyen çevresel faktörler var mı? Hayır..........Evet..........

### SUBJEKTIF

Hasta bireyin uyku ve dinlenme aktivitesine ilişkin soru/ sorunlarını, etkileyen faktörleri kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak

(‘‘ ’’) belirtiniz.……………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ**  | **BAĞIMLI\*** | **YARI BAĞIMLI\*\*** | **BAĞIMSIZ\*\*\*** |
| 1.GÜVENLİ ÇEVRE SAĞLAMA VE  SÜRDÜRME  |   |   |   |
| 2. İLETİŞİM  |   |   |   |
| 3. SOLUNUM  |   |   |   |
| 4. BESLENME  |   |   |   |
| 5. BOŞALTIM  |   |   |   |
| 6. KİŞİSEL TEMİZLİK VE GİYİNME  |   |   |   |
| 7. BEDEN SICAKLIĞININ KONTROLÜ  |   |   |   |
| 8. HAREKET  |   |   |   |
| 9. ÇALIŞMA VE EĞLENCE  |   |   |   |
| 10. CİNSELLİĞİ İFADE ETME  |   |   |   |
| 11. UYKU VE DİNLENME  |   |   |   |

**\*Bağımlı:** hasta bireyl yaşam aktivitesinin gerçekleştirilmesinde, tamamında yardım gereksinimi duymaktadır.

**\*\*Yarıbağımlı:** hasta birey yaşam aktivitesini başka birinin desteği ve yardımcı araç gereç kullanarak yerine getirir. **\*\*\*Bağımsız:** hasta birey yaşam aktivitesinin tamamını bağımsız olarak kendi başına yerine getirir.

HEMŞİRELİK TANILARI

……………………………………………….. ……………………………………………..

……………………………………………….. ……………………………………………..

……………………………………………….. ……………………………………………..

……………………………………………….. ……………………………………………..

……………………………………………….. ……………………………………………..

……………………………………………….. ……………………………………………..

ÖĞRENCİ HEMŞİRENİN ADI- SOYADI

İMZA

**TABURCULUK PLANI**

**Taburculuk Eğitimi Konuları**

1. **İlaçlar:**

1. **Çevre:**

1. **Tedavi:**

1. **Sağlık Eğitimi:**

1. **Ayaktan Takip:**

1. **Diyet:**

**İLAÇ TEDAVİSİ:**

**ALLERJİ:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **İlacın adı** | **Dozu ve sıklığı** | **Veriliş yolu** | **Etkisi** | **İlaç verilmedi ise nedeni** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

#

#  ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ

#  SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

#  HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR DERSİ

#  HASTA BAKIM PLANI

# Tarih: ……………………… Klinik: ……………………………….. Öğrenci Hemşire Adı-Soyadı: …………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GYA**  | **Etiyoloji (E) / Tanımlayıcı Özellikler**  | **Hemşirelik Tanısı**  | **Amaç/ Beklenen Hasta Sonuçları (BHS)**  |  |  | **Girişimler ( Planlanan)**  | **Uygulama**  | **Değerlendirme**  |
|  | **Tarih /Saat**  |
|  |  |  | **Amaç:**  | **1.** **2.** **3.** **4.** **5.**  |  |  |  **1.**  **2.** **3.** **4.** **5.**  |  |  |
|  **Sonuç Kriteri:** |

 **Bağımsız Δ Meslekler arası İş birliği**

**\*\* (Hemşirelik uygulamalarının karşısına hemşirenin bağımsız rolleri ise; “” işareti, hemşirenin iş birliği gerektiren (bağılı/ yarı bağımlı) rolleri ise; “Δ” işaretini ekleyiniz.**

|  |
| --- |
| **ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ****HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ** **HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU** |
| **ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI:** |  |
| **NO:** |
| **AKADEMİK YIL:** |
| **UYGULAMA ALANI:** |
| **KLİNİK ADIK:** |
|   | **DEĞERLENDİRME KRİTERİ**   |  |  |  |  |
| **1**  | **PROFESYONEL DAVRANIŞLAR**  | **18 puan**  |   |   |   |
|  | Çalışma saatlerine uyum  | **2**  |   |   |   |
|  | Profesyonel görünüm  | **2**  |   |   |   |
|  | Öğrenmeye istekli olma  | **2**  |   |   |   |
|  | Sorumluluk alma  | **2**  |   |   |   |
|  | Zamanı etkin kullanma  | **2**  |   |   |   |
|  | Klinik çalışmalarda etkin rol alma  | **2**  |   |   |   |
|  | Problem çözme becerisi  | **2**  |   |   |   |
|  | Karar verme becerisi  | **2**  |   |   |   |
|  | Eleştirel düşünme becerisi  | **2**  |   |   |   |
| **2**  | **KIŞILERARASI İLIŞKILER**  | **10 puan**  |  |  |  |
|  | Bakım verdiği hasta/sağlıklı birey ve ailesi ile iletişim  | **2**  |   |   |   |
|  | Sağlık ekibi üyeleri ile iletişim  | **2**  |   |   |   |
|  | Öğretim elemanı ile iletişim  | **2**  |   |   |   |
|  | Arkadaşları ile iletişim  | **2**  |   |   |   |
|  | Grup içi tartışmalara katılım  | **2**  |   |   |   |
| **3**  | **KLİNİK UYGULAMA BECERİLERİ**  | **22 puan**  |   |   |   |
|   | Hasta güvenliğini sağlama ve sürdürme becerisi  | **2**  |   |   |   |
|   | Asepsi ilkelerine uygun davranma becerisi  | **2**  |   |   |   |
|   | Malzemelerin seçimi ve kullanımındaki düzeni  | **2**  |   |   |   |
|   | Teorik bilgiyi uygulamaya aktarma becerisi  | **2**  |   |   |   |
|   | Verileri doğru yorumlayabilme becerisi  | **2**  |   |   |   |
|   | Hastaya gerekli açıklamayı yapma becerisi  | **2**  |   |   |   |
|   | İşlem basamaklarını doğru uygulama becerisi  | **2**  |   |   |   |
|   | Malzemeleri doğru imha etme/kaldırma becerisi  | **2**  |   |   |   |
|   | Yapılan uygulamanın etkisini değerlendirme becerisi  | **2**  |   |   |   |
|   | Araştırma yapma ve bilgiyi paylaşma becerisi  | **2**  |   |   |   |
|   | İşlemleri kayıt etme becerisi  | **2**  |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **4**  |  **HEMŞİRELİK SÜRECİ**  | **50 puan**  |   |   |   |
| **A**  | **Tanılama**  | **16 puan**  |   |   |   |
|  | Veri toplama kaynaklarını kullanma  | **2**  |   |   |   |
|  | Uygun veri toplama  | **2**  |   |   |   |
|  | Sistemli ve sürekli veri toplama  | **2**  |   |   |   |
|  | Verileri uygun şekilde kaydetme  | **2**  |   |   |   |
|  | Tüm sistemleri değerlendirerek veri toplama  | **2**  |   |   |   |
|  | Gözlem yaparak veri toplama  | **2**  |   |   |   |
|  | Fizik muayene ile veri toplama  | **2**  |   |   |   |
|  | Laboratuvar bulgularını veri olarak kullanabilme  | **2**  |   |   |   |
| **B**  | **Hemşirelik Tanısı**  | **10 puan**  |   |   |   |
|  | Doğru hemşirelik tanısı koyma | **2**  |   |   |   |
|  | Tanıların öncelik sırasını belirleme  | **2**  |   |   |   |
|  | Tanıya yönelik etiyolojik faktörleri belirleme  | **2**  |   |   |   |
|  | Hemşirelik tanılarının tanımlayıcı özelliklerini belirleme  | **2**  |   |   |   |
|  | Tıbbi tanı ve hemşirelik tanısını ayırt edebilme  | **2**  |   |   |   |
| **C**  | **Planlama**  | **10 puan**  |   |   |   |
|  | Bakımın amaçlarını belirleme  | **2**  |   |   |   |
|  | Kısa/uzun vadeli hedefleri belirleme  | **2**  |   |   |   |
|  | Hemşirelik girişimlerine karar verme  | **2**  |   |   |   |
|  | Hemşirelik girişimlerinin öncelik sırasını belirleme  | **2**  |   |   |   |
|  | Nedene yönelik girişimleri planlama | **2**  |   |   |   |
| **D**  | **Uygulama**  | **10 puan**  |   |   |   |
|  | Planlanan girişimler için uygun araç ve gereçleri hazırlama | **2**  |   |   |   |
|  | Planlanan girişimleri uygulayabilme  | **2**  |   |   |   |
|  | Uygulamaların yapılış nedenini açıklama | **2**  |   |   |   |
|  | Hastayı uygulamaya katma  | **2**  |   |   |   |
|  | Uygulamaları kaydetme  | **2**  |   |   |   |
| **E**  | **Değerlendirme**  | **4 puan**  |  |  |  |
|   | Amaçlara ulaşma durumunu belirleme  | **2**  |   |   |   |
|   | Değerlendirme sonuçlarını kullanarak yeniden planlama yapma  | **2**  |   |   |   |
| **Klinik Uygulama/Staj Notu**  | **100 puan** **(%50)**  |  |
| **OSCE Notu**  | **100 puan** **(%50)**  |  |
| **Toplam Uygulama Notu**  |  **Yıl sonu ortalamasına %50 etki edecektir** |  |
| **Değerlendirmeyi yapan öğretim elemanı:**  | **Değerlendirme tarihi:**  |
|  **Düşünceler:**  |  |