



ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
DERSİ DOSYASI

III. SINIF

2024-2025
ERZURUM

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ

DERS KOORDİNATÖRÜ

Prof. Dr. Ayşe GÜROL

DERS ÖĞRETİM ELEMANLARI

Dr. Öğr. Üyesi Birgül TUNCAY
Arş. Gör. Abdullah ADIYAMAN

UYGULAMA BAŞLAMA/BİTİŞ TARİHLERİ

03.02.2025 - 23.05.2025 (Bahar Dönemi)

SEVGİLİ ÖĞRENCİMİZ;

Elinizdeki dosya, hemşirelik öğrencisinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği felsefesi ve değerlerini benimseyerek, aile merkezli bakım çerçevesinde çocukların yaşa özgü özellikleri ve farklılıklarını göz önüne alarak, çocuk ve ailesi ile etkili iletişim kurulması, sağlığı korunması ve geliştirmesi, hasta çocuk ve ailesine yönelik hemşirelik sürecinin geliştirilmesi, gerekli tedavi ve bakımın yapılması, sağlık eğitimi verilmesi, danışmanlık yapılması ve sağlık ekibinin bir üyesi olarak çalışması amacıyla geliştirilmiştir.

Uygulama bitiminde ilgili öğretim üyesi ile birlikte hasta başında olgu sunumu dosyanız değerlendirilerek sınav yapılacaktır. Dosyanın içinde bulunan Uygulama Değerlendirme Formu uygulamanın son haftasında uygulama yaptığınız birimi dikkate alarak doldurmanız ve dosya içinde teslim etmeniz gerekmektedir.

Başarı Dileklerimizle...
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı

ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
2024-2025 EĞİTİM/ÖĞRETİM YILI
ÇOCUK TANILAMA FORMU

COCUĞUN;

| | | |
|----------------------------|--------------------------|--------------------|
| Adı Soyadı: | Yaşı :..... | Cinsiyeti: K / E |
| Görüşme Tarihi:.../.../... | Yatış Tarihi:.../.../... | Yaşadığı Yer:..... |
| Doğum Tarihi:.../.../... | Doğum Yeri:..... | Kardeş Sayısı: |
| Servisi: | | |
| Oda No: | | |

TANISI:

Tanısı Hakkında Bilgi (Tanıyı açıklayınız, tanılama yöntemini belirtiniz)

Sağlık Öyküsü

Şikayetleri (Hastaneye geliş nedeni, klinik belirtiler vs.....belirtiniz.)

Tıbbi Öyküsü (Başlangıç zamanı/ şekli (akut/ kronik) belirtilerin niteliği, yoğunluğu, lokalizasyonu, seyri, süresi, arttıran ve azaltan faktörleri)

Kaynakça belirtiniz.

Uygulanan Tedaviler:

| İlacın Adı: | Türü (Örn. antiemetik) | Sıklığı (Örn. 2X1, 4X1) | Dozu (mg) | Veriliş Yolu |
|--------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Parenteral Sıvılar

| Verilen Sıvının Adı | Sıvı İçeriği | Bölge (Ven adı) | Saatte Giden | Total Giden (24 saatte giden) |
|----------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ALDIĞI ÇIKARDIĞI SIVI TAKİBİVücut Yüzey Alanı (VYA):m²/kg

Formül:

VYA'ya göre alması gereken sıvı (Toplam) :cc

| Tarih | Zaman (08.00-16.00&16.00-08.00) | Aldığı Sıvı Miktarı | Çıkardığı Sıvı Miktarı | Denge |
|--------------|---|----------------------------|-------------------------------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

! HASTANIZDA AÇT TAKİBİ YAPILMIYORSA DAHİ 1 GÜNLÜK AÇT TAKİBİNİ YAPINIZ.

LABORATUVAR BULGULARI

Alındığı Tarih:

HER PARAMETRENİN YANINA REFERANS DEĞERLERİ, BİRİMİ VE DEĞERLENDİRMESİNİ (N:NORMAL, D:DÜŞÜK, Y:YÜKSEK) YAPINIZ.**Tam kan sayımı:**

WBC (Lökosit):-----

RBC (Eritrosit):-----

PLT (Trombosit):-----

Hb:-----

Htc:-----

SGOT :

SGPT :

CRP:

T.Bil:

D.Bil:

SEDİMENTASYON HIZ:

ÜRE :

KREATİN:

TSH:

LDH:

HDL:

LDL:

Protrombin zamanı:

AKŞ:-----

TKŞ:-----

Na:-----

K:-----

Ca:-----

Cl:-----

İdrar Biyokimyası

Rutin idrar:

Keton :

Dansite :

Alb :

Glikoz :

Bil :

PH :

Sediment :

Bakteriyolojik ve mikrobiyolojik incelemeler

Hepatit markerleri:

Gaita kültürü:

Hemokültür :

İdrar kültürü:

NATAL ÖYKÜSÜ

Doğum tipi: Vajinal / Sezeryan

Doğum ağırlığı:

Doğum boyu:

Doğum sırasında herhangi bir komplikasyon yaşama durumu:

Yiyecek ve ilaç alerjisi: Var/Yok Belirtiniz:.....

Yapılan aşıları işaretleyiniz.

T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi, 2020

| Aşılar | Doğumda | 1. ayın sonu | 2. ayın sonu | 4. ayın sonu | 6. ayın sonu | 9. ayın sonu | 12. ayın sonu | 18. ayın sonu | 24. ayın sonu | 48. ayın sonu*** | 13 yaş |
|--------------|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|------------------|--------|
| Hepatit B | I | II | | | III | | | | | | |
| BCG (Verem) | | | I | | | | | | | | |
| DaBT-İPA-Hib | | | I | II | III | | | R | | | |
| KPA* | | | I | II | | | R | | | | |
| KKK | | | | | | İD** | I | | | II | |
| DaBT-İPA | | | | | | | | | | R | |
| OPA | | | | | I | | | II | | | |
| Td | | | | | | | | | | | R |
| Hepatit A | | | | | | | | I | II | | |
| Suçiçeği | | | | | | | I | | | | |

*01.01.2019 tarihinden itibaren doğan bebeklere 2., 4. ve 12. aylarda uygulanacaktır.

**25.09.2019 tarihli BDK kararıyla salgın riski olan bölgelerde 9. - 11. ayda ilave bir doz Kızamık iipen aşı (K veya KKK) uygulanacaktır.

***11 Temmuz 2016 tarihinde doğanlardan başlamak üzere, 48. ayına girmiş olan tüm Çocuklara uygulanacaktır. 1 Temmuz 2016 tarihinden önce doğmuş ve halen ilköğretime başlamamış olan çocukların KKK ikinci dozu ve DaBT-İPA aşısı ise 2020-2021, 2021-2022 ve 2022-2023 eğitim ve öğretim dönemlerinde, ilköğretim 1. sınıfta, okul aşılamaları şeklinde uygulanacaktır.

DaBT-İPA-Hib: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus Influenza Tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)

KPA: Konjüge Pnömonokok Aşısı

KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı

DaBT-İPA: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)

OPA: Oral Polio Aşısı (Çocuk Felci Aşısı)

Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı

R: Rapel (Pekiştirme) İD: İlave Doz

Aşı takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir.

AİLE ÖYKÜSÜ

Anne

Baba

Yaş:

Eğitim:

Meslek:

Ailenin sağlık öyküsü:

Aile Tipi:(Çekirdek /Geniş Aile)

Ailede kalıtsal bir hastalık var mı?.....

Akraba evliliği var mı? Var /Yok

Çocuk ve ailenin hastalığı kabullenme durumu:.....

BESLENME DURUMU

Beslenme şekli () Oral () Parenteral () Enteral () Gastrostomi

Anne sütü/ek besin:

Özel diyet:

İştah durumu:

Yeme yutma güçlüğü:

Günlük sıvı alımı:

Beslenme İçeriği (1 günlük diyeti)

Sabah:.....
Öğle:.....
Akşam:.....

Beslenme Şekli: Kendi Kendine ()

Başkasının Yardımıyla ()

BOSALTIM

Tuvalete çıkma sıklığı (gün):İdrar:..... Dışkı:.....
Tuvalet eğitimine başlama zamanı?.....
Tuvalet alışkanlığı gelişti mi? ()Evet ()Hayır
Boşaltıma ilişkin sorun: Var/Yok
İshal (.....) Konstipasyon (.....) Dışkı Kaçırma (.....) İdrar Kaçırma (.....)

UYKU

Gündüz Uyku Süresi:..... Gece Uyku Süresi:.....
Gündüz Uykusu:
Uyku Sorunları:.....
Yaşına uygun oyun/aktivite durumu:

FİZİKSEL ÖLÇÜMLER

Persantil Değerleri

Boy:
Kilo:
Baş çevresi:
Göğüs çevresi:

| Yaşam Bulguları | | | | |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|
| Vücut ısısı: | | | | |
| Nabız: | | | | |
| Kan Basıncı: | | | | |
| Solunum: | | | | |
| Ağrı: | | | | |

AĞRI DEĞERLENDİRMESİ

(Yaş grubuna uygun ölçeği seçerek ağrı değerlendirmesini yapınız.)

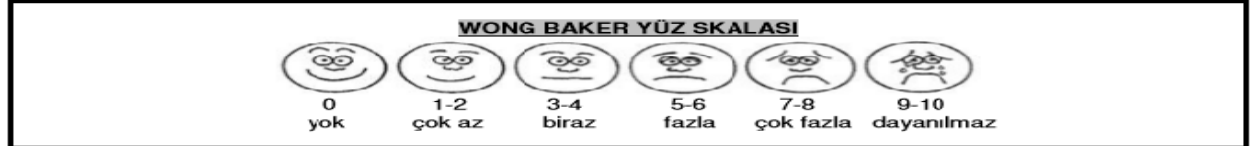
PIPP Ağrı Ölçeği (Prematüre)

| Prematüre Bebek Ağrı Profili (PIPP) | | | | | |
|--|--|--|--|--|------|
| Kategoriler | 0 | 1 | 2 | 3 | Skor |
| Gebelik yaşı | >= 36 hafta | 32 hafta - 35 hafta 6 günlük | 28 hafta - 31 hafta 6 günlük | < 28 hafta | |
| Davranışsal durum | Aktif/uyanık, gözler açık, yüz hareketleri var | Sakin/uyanık, gözler açık, yüz hareketleri var | Aktif/uyuyor, gözler kapalı, yüz hareketleri var | Sakin/uyuyor, gözler kapalı, yüz hareketleri yok | |
| Maksimum kalp atım hızı | Dakikada 0-4 atım artış | Dakikada 5-14 atım artış | Dakikada 15-24 atım artış | Dakikadaki atım 25 ve üzeri | |
| Minimum oksijen saturasyonu | %2.4 azalma | %2.5-%4.9 azalma | %5-%7.4 azalma | %7.5 ve daha fazla azalma | |
| Alnını kısırtma | Yok (Zamanın %9 > ='i) | En az (Zamanın %10'u) | Orta (Zamanın %40'i) | En çok (Zamanın %70 < ='i) | |
| Gözlerini kısıma | Yok (Zamanın %9 > ='i) | En az (Zamanın %10'u) | Orta (Zamanın %40'i) | En çok (Zamanın %70 < ='i) | |
| Burun kanatlarında genişleme | Yok (Zamanın %9 > ='i) | En az (Zamanın %10'u) | Orta (Zamanın %40'i) | En çok (Zamanın %70 < ='i) | |
| Toplam Skor | | | | | |

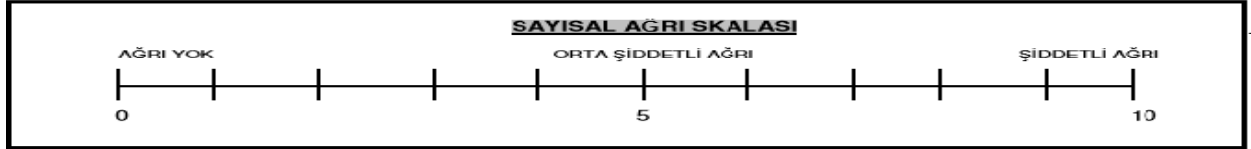
NIPS Ağrı Ölçeği (Yenidoğan)

| Kategoriler | 0 | 1 | 2 |
|----------------|--|---|---|
| Yüz İfadesi | Sakin Yüz, Doğal İfade | Gergin Yüz kasları, Kıvrık alın ve çene | |
| Ağlama | Sessiz, Ağlamıyor | Hafif inilti, aralıklı ağlama | Çığlık, feryat, yüksek sesli sürekli ağlama |
| Solunum Şekli | Her zamanki alışılmış solunumu | Değişken, düzensiz, her zamankinden hızlı solunum, iç çekme | |
| Kollar | Kas rijiditesi yok, sıklıkla gelişigüzel kol hareketleri | Gergin, düz kollar, sert ve / veya hızlı Ekstansiyon/ Fleksiyon | |
| Bacaklar | Kas rijiditesi yok, sıklıkla gelişigüzel kol hareketleri | Gergin, düz bacaklar, sert ve / veya hızlı Ekstansiyon/ Fleksiyon | |
| Uyanıklık Hali | Sessiz, huzurlu, uyuyor ve/veya sakin | Canlı, huzursuz ve sakinleştirilemeyen | |

Görsel Ağrı Skalası (2 ay-6 yaş)



VAS (7 yaş ve üzeri)



Davranışsal Ağrı Skalası

| DAVRANIŞSAL AĞRI SKALASI | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---|--|------|
| | 0 | 1 | 2 | Skor |
| Yüz ifadesi | Gevşek, rahat yüz ifadesi | Gergin yüz ifadesi, buruşuk alın ve yüz | Sıklıkla kaş çatma, çene sıkma ve çenede titreme | |
| Ağlama | Sessiz, ağlamıyor | Uysal inleme, aralıklı ağlama ve şikayetçi olma | (entübe değilse) Devam eden gürültülü bağırma, çığlık | |
| | Uyuyor ya da uyanık | | (entübe ise) Yüz hareketlerinden anlaşılan sessiz ağlama | |
| Nefes alma | Rahat, güçlük yok | Solunum sesinde artma, solunumda güçlük, gergin görüntü | Nefes alıp vermede zorlanma, soluk soluğa kalma, solunum sayısında artma | |
| Aktivite | Rahat, kolayca hareket edebilir | Kıvrınma, öne-arkaya hareket etme, gergin olma | Fleksiyon veya çekme, tekmeleme, bacakları yukarı kaldırma, ağrıdan kurtulmaya çalışma | |
| Teselli | Rahat | Bazen dokunma ve konuşma ile güven verilebilir | Rahatlatılması ve tesellisi zor | |
| | | | Toplam Skor | |

(İletişim kuramayan hastalar içindir)

FİZİK MUAYENE (Hastayı tanımlayın özellikleri daire içine alınız ilavelerinizi varsa noktalı alana yazınız)

Genel Görünüm

Normal, koopere, halsiz, laterjik, ajite, hipotonik, mental retarde, obez, zayıf, kaşektik, huzursuz
Vücut posturu (opistotonus, ortopne, bacaklar karına çekili)

Deri

Normal, şeffaf, kuru, ödemli, pembe koyu kırmızı, soluk, siyanotik, sarılık (fizyolojik-patolojik), mekonyumla boyalı, ekimoz, peteşi, lanugo tüyleri, döküntü, mongol lekesi, verniks kazeosa, kaşıntı, pişik

Saç özellikleri (kuru, alopesi)

Turgor/tonüs (normal/bozulmuş)

Ödem (yeri, niteliği, derecesi)/.....

Solunum

Göğüs duvarında konjenital anomali (pektus ekskavatus, pectus carinatus, deformite, asimetri yelken göğüs

Düzenli, solunum tipi (yüzeysel, derin, abdominal, torasik, cheyne stokes), solunum hızı (takipne, bradipne, apne), solunum güçlüğü, retraksiyon (hafif-artmış), burun kanadı solunum, öksürük, balgam, hemoptizi

Kulakla dışarıdan duyulan ek sesler (stertor, stridor, wheezing)

Meme başında ödem, akıntı, asimetri

Göbek

Normal, kanama, akıntı, kızarıklık, fitik, kurumuş, göbek düşmüş

Bakımı:...../gün ile yapılıyor.

Bas/Boyun

Saç (kuru, ince, seyrek, alopesi)

Ön fontanel açık (/), arka fontanel açık (/), fontanel (bombe / çökük / normal), kapalı

Mikrosefali, makrosefali, hidrosefali, sefalhematom, kaputsuksadenum, tortikolis, konak

Yüz

Normal/Anormal görünüm.....

Renk (pollar, sarı, siyanotik)

Döküntü (peteşi, purpura, ekimoz, vezikül) Disformizim (burun kökü basıklığı, kulak düşüklüğü)

Ödem (var/yok) Derecesi.....

Gözler

Normal/hemoraji (sağ-sol), kızarıklık, akıntı, ödem, şaşılık, görme bozukluğu

Strabismus, ekzoftalmi, batan güneş, nistagmus, pitozis, skleralar (sarı, mavi, hemoraji),

Konjuktiva rengi (hiperemik, soluk, hemorajik), Periorbital ödem

Pupillerin ışığa reaksiyonu (Var/Yok)

Kulaklar

Normal/ kulak kıvrımları (oluşmuş-oluşmamış), kızarıklık, akıntı, işitme sorunu, düşük kulak, otit
Bilateral kulak yolu (akıntı, kızarıklık), kulakta hassasiyet, kulak düşüklüğü

Burun

Normal/deliklerde darlık (sağ-sol) kapalı (sağ-sol), kanama, basık burun kökü, milia, burun kanadı
solunumu

Burunda akıntı (pürülan, mukoid, kanarna)

Ağız

Normal/yarık damak-dudak, büyük dil, natal diş, pamukçuk, kötü ağız hijyeni, ağız kokusu

Dil kökü yapışık mı? Diş sayısı.....

Diş Çürüğü.....

Kardiyovasküler Sistem

Normal, aritmi, taşikardi (sürekli-aralıklı), bradikardi (sürekli-aralıklı), hipertansiyon, hipotansiyon

Gastrointestinal Sistem

Normal, mekonyum, kusma, distansiyon, konstipasyon, ishal, geçiş kakası, melena, karında
duyarlılık, sertlik, iştahsızlık, yutma güçlüğü, oral alamama,anomali

Barsak sesleri (azalmış/artmış/normal) Barsak sesi...../dk

(Barsak seslerini kutucuğa ayrı ayrı yazınız.)

| | |
|---------------|----------------|
| Sağ üst:.... | Sol üst:.... |
| Sağ alt:..... | Sol alt: |

Genito-üriner Sistem

Normal, akıntı, testisler (inmiş, inmemiş) idrar (normal, azalmış, artmış), anomali

Kas İskelet Sistemi

Normal, morluk, kızarıklık, açık yara, ödem, siyanoz, eklemlerde şişlik, hareket sınırlılığı, duyu
kaybı, anomali

Merkezi Sinir Sistemi

Tremor, konvülsiyon, spinabifida, ense sertliği, kernig, brudzinski,Refleksler (arama, emme, gözle
izleme, tonik boyun, babinski, adımlama, yakalama, gövdenin içe eğilme, moro)

İnguinal Bölge

Femoral lenf bezleri, femoral nabız palpasyonu, inguinal herni

.....

Genital Gölge

Genital hijyen (iyi/kötü), Genital anomali(var/yok), Pubik kıllanma (var/yok), Hemoroid, fistül, fissür

.....

Kızlar

Labia major, minör ve klitoriste ödem, akıntı, koku, kanama, menstrasyon (var/yok)

.....

Erkekler

Fimozis, hipospadis, epispadias, Hidrosel, ödem, Kriptorşitizm, Sünnet (var/ yok)

.....

Ekstremiteler

Kas tonüsü (iyi/kötü), parmak anomalileri (sindaktili, polidaktili, adaktili), hijyen (iyi/kötü), kırık (Bandaj, alçı, traksiyon), eklem deformiteleri (kızarıklık, şişlik, hassasiyet, hemartroz, hareket kısıtlılığı), simian çizgi, çomak parmak, kapiller dolun hızı (... sn)

.....

Üst ekstremitte omuz, dirsek ve el bileği:

Omuz deformitesi ,kollarda asimetri,kırık (alçı, bandaj, tarksiyon), kontraktür

.....

TEDAVİ /BAKIM UYGULAMALARI**Aralıklı/Sürekli**

Oksijen Uygulaması:

Buhar Uygulaması:

Postural Drenaj:

Küvöz Bakımı:

Fototerapi Uygulaması:

İzolasyon ve Türü:

Isı Yatağı/ Radyant Isıtıcı:

Kateter Tipi:

Kateter Bakım Sıklığı:

Kateter Yeri/Bölgesi: (ven)

Diğer Uygulamalar:

Pulse Oximetre.....Ayak.....Kol.....
Küvöz O2lt/dk Nazal Maske O2.....lt/dk
Hood içi O2 lt/dk Modifiye Cpap:..... lt/dk

Hasta mekanik ventilatöre bağlı ise;

Ventilatör.....gün
Ventilatör modunu belirtiniz.....

Drenaj: (....) Var (.....) Yok

:....NazogastrikFoleyHemovakNelaton
:....Göğüs TüpüPenroseDiğer

Yara Bakımı: (....) Var (.....) Yok

Bağımlılık Düzey Puanı: **Derecesi:** Üst Düzey ()
: Orta Düzey ()
: Alt Düzey ()
: Bağımsız ()

Çocuğun iletişim becerileri:

Aile:

Akran:

Sağlık personeli:

Ruhsal sağlık sorunları (depresyon, parmak emme, tırnak yeme)

Hastanıza Belirlediđiniz Hemşirelik Tanılarını Önem Sırasına Göre Sıralayınız.

1.

HEMŞİRELİK BAKIM SÜRECİ

Hastanın Adı, Soyadı:
Tanısı:

| TARİH | TANILAMA | | PLANLAMA | | UYGULAMA | | | DEĞERLENDİRME |
|-------|-------------------------------|------------------|----------------------------------|------------------------|----------|-------|-------------------|---------------|
| | Hemşirelik tanısı | <u>Nedenleri</u> | Amaçlar/Beklenen hasta sonuçları | Hemşirelik girişimleri | Evet | Hayır | Uygulamama nedeni | Tarih/Saat |
| | <u>Tanımlayıcı Özellikler</u> | | | | | | | |

HEMŞİRELİK BAKIM SÜRECİ

Hastanın Adı, Soyadı:
Tanısı:

| TARİH | TANILAMA | | PLANLAMA | | UYGULAMA | | | DEĞERLENDİRME |
|-------|------------------------|------------------|----------------------------------|------------------------|----------|-------|-------------------|---------------|
| | Hemşirelik tanısı | <u>Nedenleri</u> | Amaçlar/Beklenen hasta sonuçları | Hemşirelik girişimleri | Evet | Hayır | Uygulamama nedeni | Tarih/Saat |
| | <u>Risk Faktörleri</u> | | | | | | | |

ÇOCUĞUN GELİŞİMSEL DEĞERLENDİRMESİ

Takip ettiğiniz hastanın değerlendirmesine yer veriniz. Hastanın yaşına uygun olacak şekilde kuramcı, dönem adı, dönem özellikleri ve hastanın değerlendirmesine yer veriniz.

Psiko Motor Gelişme (Yaşa uygun):

Psiko Sosyal Gelişme (Yaşa uygun):

Bilişsel Gelişme (Yaşa uygun):

Psiko Seksüel Gelişme (Yaşa uygun):

ARAŞTIRMA MAKALESİ RAPORU HAZIRLANMASI

Makalenin Başlığı ve Özeti

Makalenin konusunun ve amacının kısaca yazılması

Makalenin materyal ve metodunun kısa şekilde yazılması

Evren, Örneklem:

Veri Toplama Araçları:

Yöntem (Teknik):

Araştırmanın Yeri:

Makalenin bulgularının kısa şekilde yazılması

Makalenin sonucunun kısa şekilde yazılması

Bilinç Düzeyini Değerlendirme (Glaskow Koma Skalası)

| | Yanıt Düzeyi | Puan |
|---|---|------|
| Göz Açma | Gözlerini açamıyor | |
| | Ağrılı uyanlara yanıt olarak gözlerini açıyor | |
| | Konuşmaya yanıt olarak gözlerini açıyor | |
| | Kendiliğinden gözlerini açıyor | |
| Motor Yanıt | Motor yanıt yok | |
| | Ağrı ile ekstensör yanıt | |
| | Ağrı ile fleksör yanıt | |
| | Geri çekme şeklinde | |
| | Lokal ize edici | |
| | Komutları yerine getiriyor | |
| Sözel Yanıt | Cevap yok | |
| | Anlaşılmaz sesler | |
| | Uygun olmayan yanıt | |
| | Dağınık, konfüze yanıt | |
| | Oryante (uyumlu) yanıt | |
| Toplam Puan | | |
| 3-8 puan ciddi beyin hasarı, 9-12: orta beyin hasarı, 13-14: hafif beyin hasarı, 15: bilinçli | | |

Yenidoğanın Apgar Skor Sistemi ile Değerlendirilmesi

| BULGU | 0 | 1 | 2 | 1 | 5 | 10 | 15 | 20 |
|----------------------------|-----------------|-------------------------------|---------------|-------------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | | dakika | dakika | dakika | dakika | dakika |
| Renk | Mor ya da soluk | Akrosiyanoz | Tümüyle Pembe | | | | | |
| Kalp Atım Hızı | Yok | <100/dk | >100/dk | | | | | |
| Refleks iritabilite | Yanıt yok | Yüz buruşturma | Ağlama | | | | | |
| Kas tonusu | Gevşek | Hafif fleksiyon | Aktif hareket | | | | | |
| Solunum | Yok | Zayıf ağlama, hipoventilasyon | İyi, ağlama | | | | | |
| TOPLAM | | | | | | | | |
| Yorumlar | | | | 1 | 5 | 10 | 15 | 20 |
| Yorumlar | | | | Dakika | | | | |
| | | | | Oksijen | | | | |
| | | | | PBV | | | | |
| | | | | Entubasyon | | | | |
| | | | | Göğüs kompresyonu | | | | |
| | | | | Adrenalin | | | | |
| 15 | | | | | | | | |

HASTA VE TABURCULUK EĞİTİMİ

Taburculuk Eğitimi Verilen Çocuk/Bireyin:

Adı-Soyadı :

Yaşı :

Eğitim Durumu :

Diğer Özellikler :

Eđitimin Konusu:

Eđitimin İçeriği:

Eğitim Hedefleri

• **Bilişsel Hedef(ler):**

• **Psiko-motor Hedef(ler):**

• **Affektif Hedef(ler):**

Eğitim Süresi:

Eğitim Verilecek Yer:

Eđitimde Kullanılacak Yöntem(ler):

Eđitimde Kullanılacak Materyal(ler):

Kaynaklar:

EK-I: RUSH MEDICUS HASTA BAĞIMLILIK DÜZEYİ DEĞERLENDİRMESİ

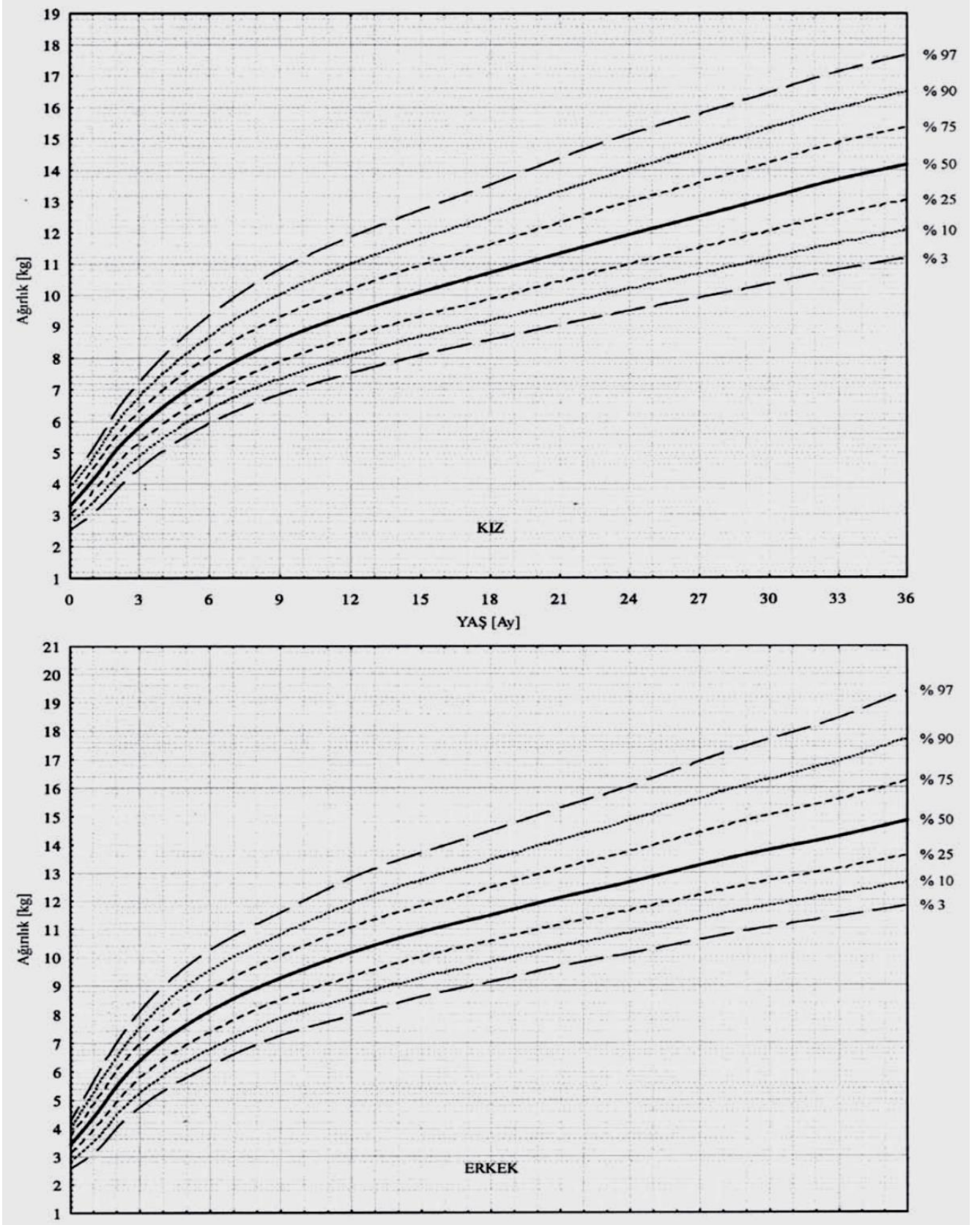
| | 1. gün | 2. gün | 3. gün | 4. gün | 5. gün | 6. gün |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Servise kabul edilme (3) | | | | | | |
| Taburcu edilme (2) | | | | | | |
| Bilinci kapalı (24) | | | | | | |
| İnkontinans (18) | | | | | | |
| Oryantasyon bozukluğu (15) | | | | | | |
| Tam görme ya da ileri derecede görme bozukluğu (12) | | | | | | |
| İzolasyon (9) | | | | | | |
| Kısmi hareketsizlik (9) | | | | | | |
| Tam hareketsizlik (24) | | | | | | |
| Monitöre bağlı (24) | | | | | | |
| Respiratöre bağlı (24) | | | | | | |
| Kapsamlı yara/deri bakımı (24) | | | | | | |
| Trakesotomi (6) | | | | | | |
| Yatak istirahati (10) | | | | | | |
| Yardımla kalkar (5) | | | | | | |
| Yardımla banyo yapar (3) | | | | | | |
| Total banyo gereksinimi (4) | | | | | | |
| Beslenme sondası ile beslenme (3) | | | | | | |
| Total beslenme (oral) gereksinimi (10) | | | | | | |
| Aldığı-Çıkardığı takibi (2) | | | | | | |
| Numune toplanması (2) | | | | | | |
| Tüp bakımı (8) | | | | | | |
| Kısmi yara/deri bakımı (8) | | | | | | |
| Oksijen terapi (6) | | | | | | |
| İki saat arayla ya da daha sık vital bulgu takibi (12) | | | | | | |
| İ.V. Girişimler (12) | | | | | | |
| Özel eğitim gerekli (12) | | | | | | |
| Özel emosyonel destek (12) | | | | | | |
| Tanı testi hazırlığı (3) | | | | | | |
| TOPLAM PUAN | | | | | | |
| DÜZEY | | | | | | |

*Yoğun Bakım hastalarında farklı ölçekler ve farklı puanlamalar yapılabilir.

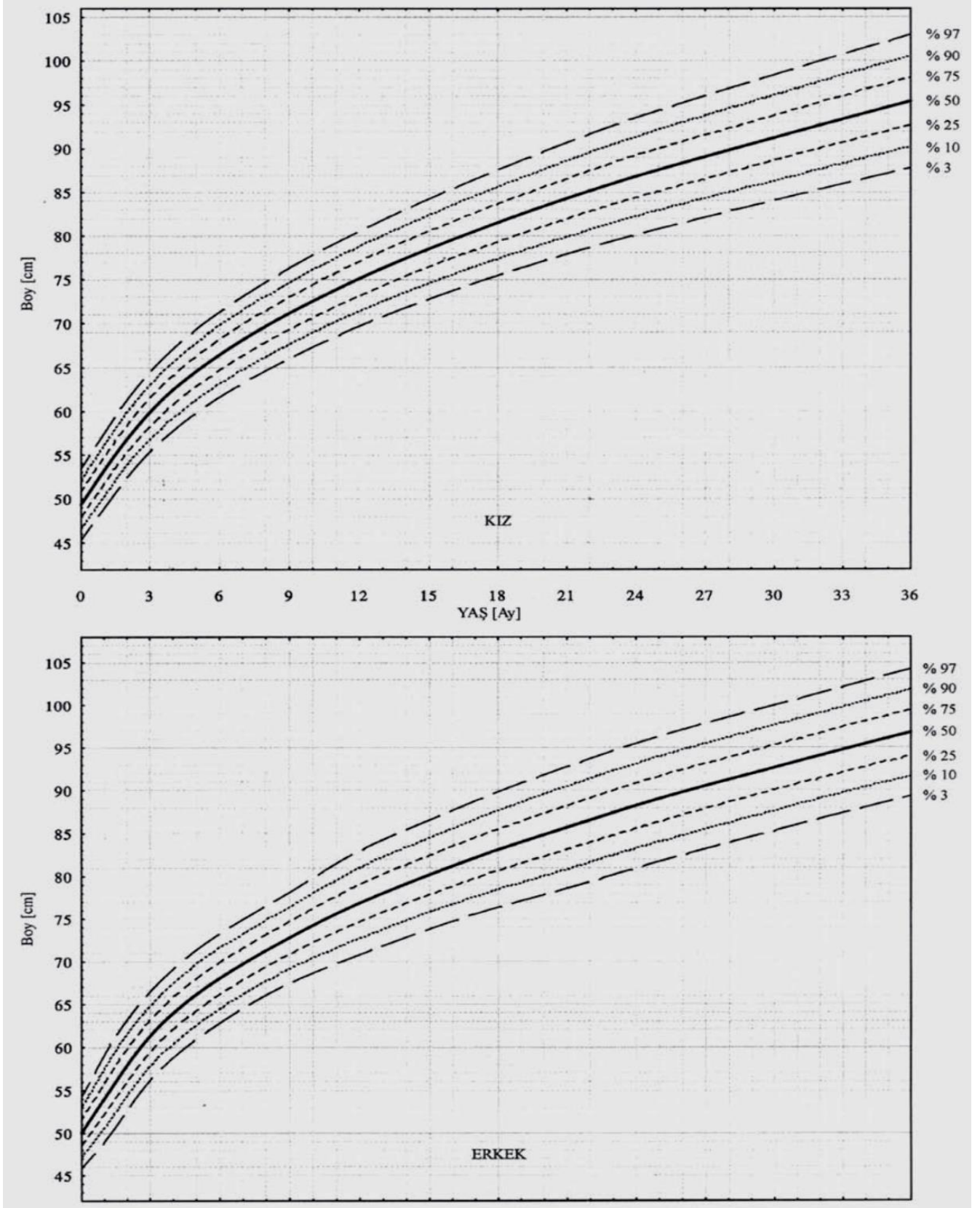
Puanlama

- **0-24 Puan:** Bağımsız hasta
- **25-48 Puan:** Alt düzey bağımlı hasta
- **49-120 Puan:** Orta düzey bağımlı hasta
- **121 puan ve üstü:** Üst düzey bağımlı hasta

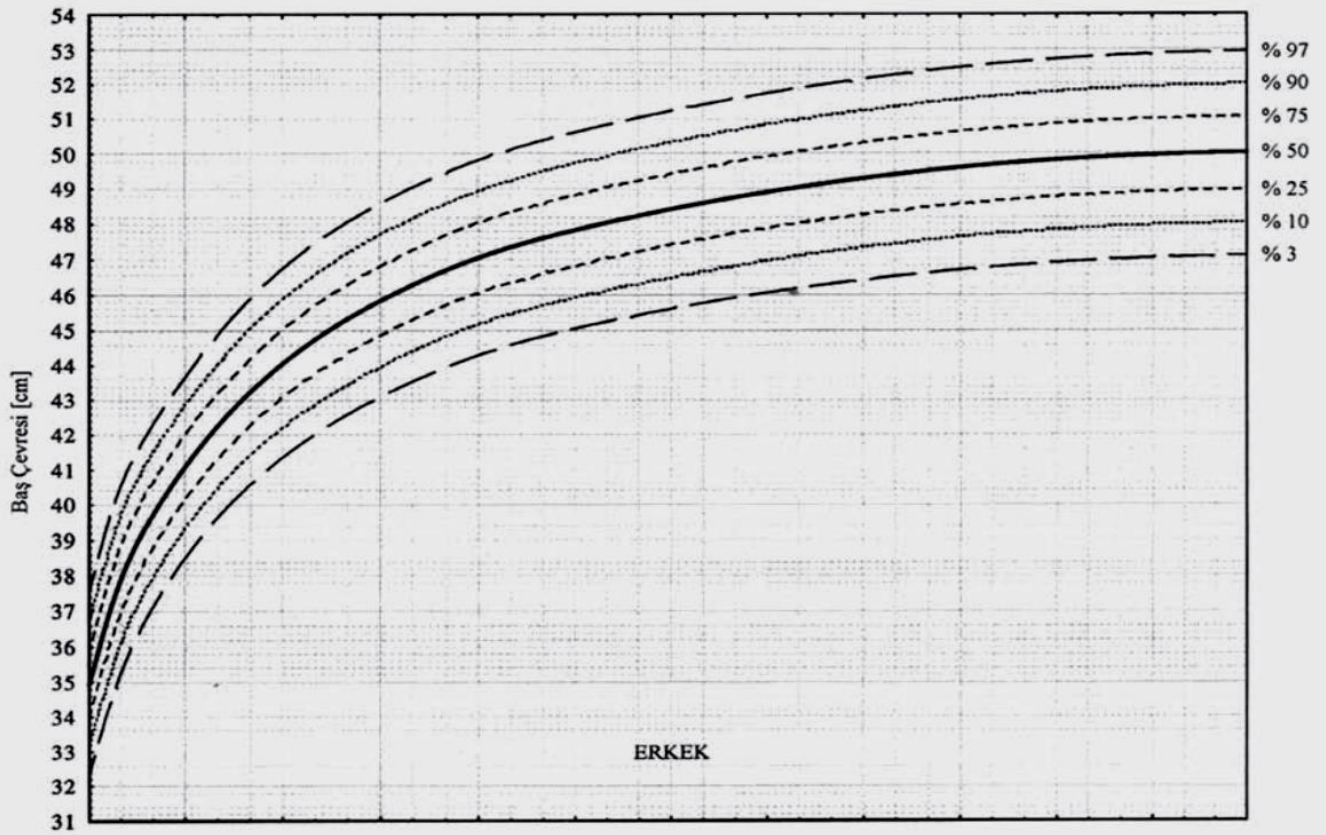
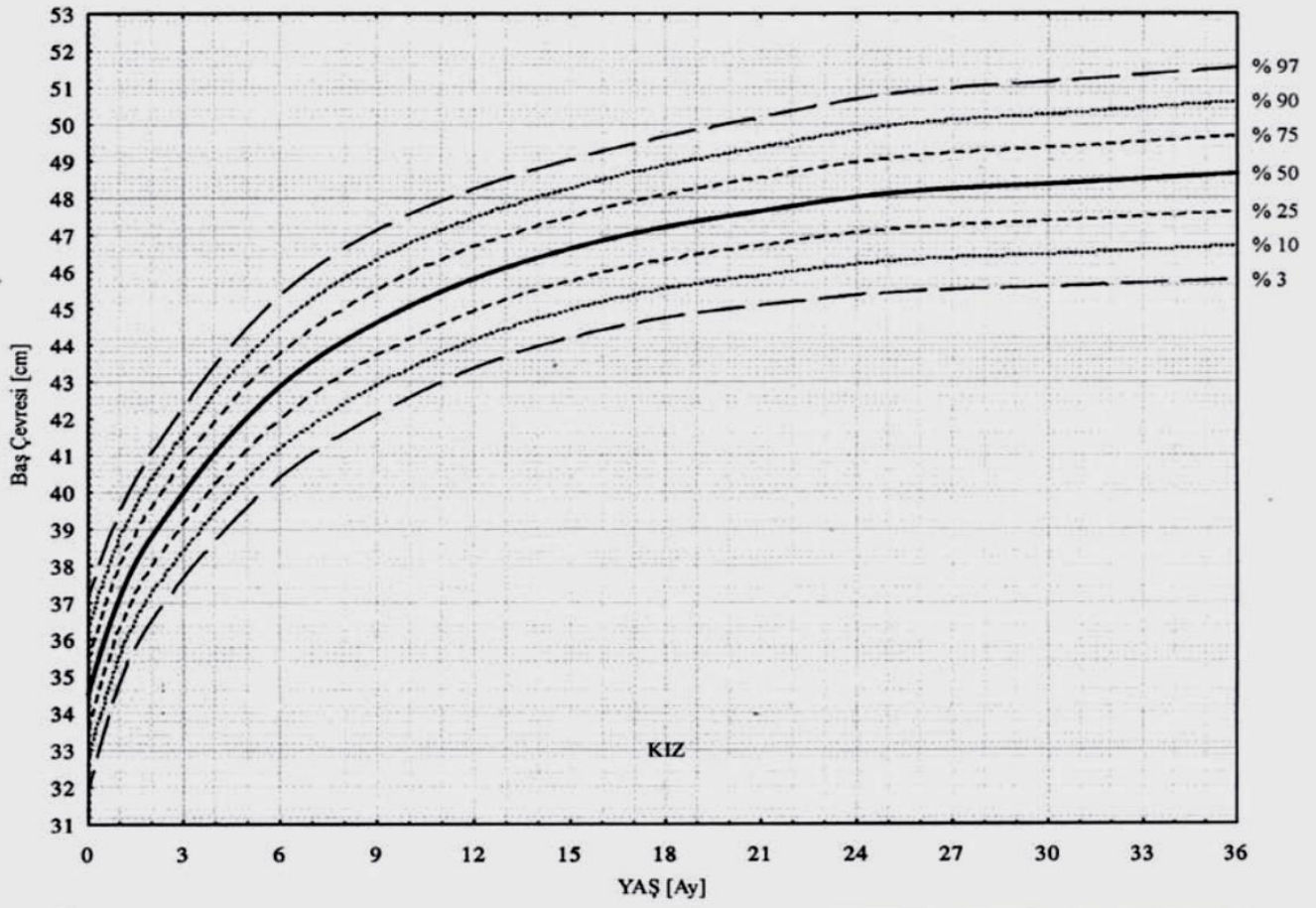
EK-II: PERSENTİL EĞRİLERİ

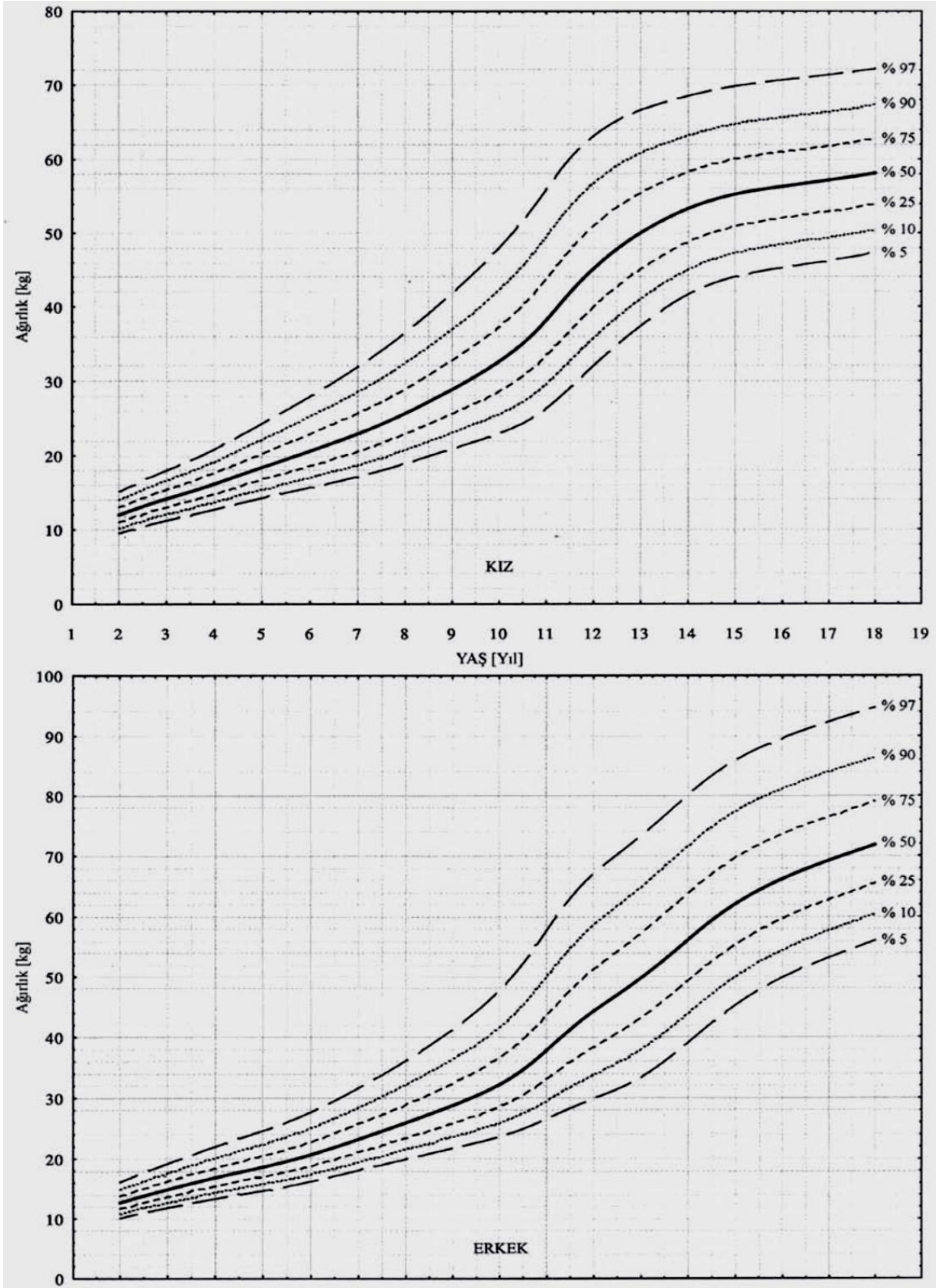


Şekil 1: 0-3 yaş erkek ve kız çocuklarında vücut ağırlığı persentil eğrileri (Neyzi ve ark, 2008)

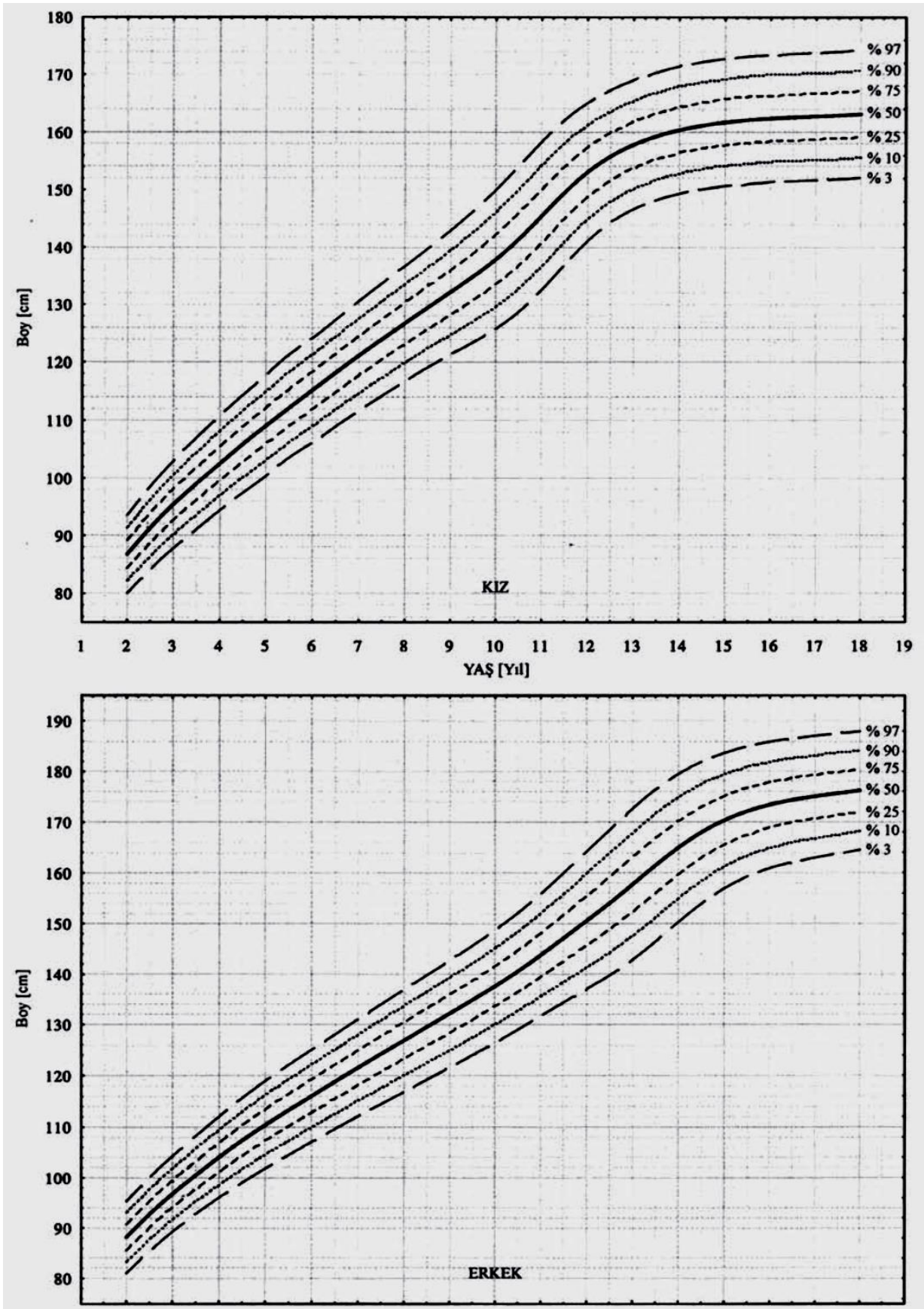


Şekil 2: 0-3 yaş erkek ve kız çocuklarında boy uzunluğu persentil eğrileri (Neyzi ve ark, 2008)





Şekil 3: 0-3 yaş erkek ve kız çocuklarında baş çevresi persentil eğrileri (Neyzi ve ark, 2008)



Şekil 4: 2-18 yaş erkek ve kız çocuklarında vücut ağırlığı persentil eğrileri (Neyzi ve ark, 2008)

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
ÖĞRENCİ ÖZ DEĞERLENDİRME FORMU**

Klinik Adı:

Uygulama Başlama Tarihi:

Öğrencinin Adı-Soyadı:

Uygulama Başlama Tarihi:

| DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
|--|---------|----------------|----------|
| KİŞİSEL NİTELİKLER | | | |
| 1. Zamanında uygulama alanında bulunma | | | |
| 2. Uygulama süresince uygulamaya devam durumu | | | |
| 3. Forma bütünlüğünü sağlama | | | |
| 4. Sorumluluk alarak uygulamaya katılma durumu | | | |
| 5. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu | | | |
| 6. Öz değerlendirme yapabilme becerisi | | | |
| İLETİŞİM BECERİLERİ | | | |
| 7. Hasta ile iletişim | | | |
| 8. Aile ile iletişim | | | |
| 9. Hemşire ve diğer sağlık ekibi üyeleriyle iletişim | | | |
| 10. Öğretim üyesi/elemanı ile iletişim | | | |
| 11. Grup arkadaşları ile iletişim | | | |
| HEMŞİRELİK SÜRECİ | | | |
| 12. Verileri toplama | | | |
| 13. Uygun hemşirelik tanısını belirleme | | | |
| 14. Hemşirelik tanısına uygun amaç belirleme | | | |
| 15. Bakımı için gerekli hemşirelik girişimlerini planlama | | | |
| 16. Bakım için gerekli hemşirelik girişimlerini uygulama | | | |
| 17. Bakımın sonuçlarını değerlendirme | | | |
| HEMŞİRELİK UYGULAMASI | | | |
| 18. Bakım için gerekli hemşirelik girişimlerini uygulama | | | |
| 19. İşlem öncesi hastaya açıklama yapma | | | |
| 20. Hastanın gereksinimleri doğrultusunda işlemleri doğru ilkelerle uygulama | | | |
| 21. İşlemleri doğru kayıt etme | | | |
| 22. İşlemin sonuçlarını değerlendirme | | | |
| 23. Klinik vizitlere katılma | | | |
| 24. Nöbet teslimi alma-verme | | | |
| 25. Klinik iş akışına hakim olma | | | |
| VİZİT VE VAKA TARTIŞMALARI | | | |
| 26. Teorik bilgi yeterliliği | | | |
| 27. Pediatrik tanılama yapabilme | | | |
| 28. Klinik vizite katılma durumu | | | |
| 29. Olgu sunumunu yapabilme | | | |
| 30. Olgu hakkında tartışabilme | | | |
| 31. Genel değerlendirme | | | |
| ARAŞTIRMA UYGULAMASI | | | |
| 32. Klinik alanda araştırma önceliklerinin belirlenmesi | | | |
| 33. Araştırma kullanımı ile ilgili faaliyetler | | | |

| UYGULAMA HAFTALARI | Neleri iyi yapıyorum? Niçin? | Neleri yapmakta zorlanıyorum? Niçin? | Neleri öğrendim? | Karşılaştığım zorluklar var mı? Neler? |
|-------------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------|---|
| 1. Hafta | | | | |
| 2. Hafta | | | | |
| 3. Hafta | | | | |
| 4. Hafta | | | | |
| 5. Hafta | | | | |

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
UYGULAMA ALANI DEĞERLENDİRME FORMU

Hastane/Klinik:

Tarih:

| A) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLER | | | |
|---|---------|----------------|----------|
| | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
| 1. Uygulama Süresi | | | |
| a) Genel olarak uygulamaya ayrılan süre | | | |
| b) Uygulamaya çıktığınız alan/klinik için ayrılan süre | | | |
| 2-Uygulama alanının/kliniklerinin fiziksel özellikleri | | | |
| Ulaşım | | | |
| Giyinip- soyunma | | | |
| Beslenme | | | |
| Güvenlik | | | |
| Diğer..... | | | |
| 3-Uygulama alanlarının/kliniklerinin mesleki becerileri geliştirmeye katkısı | | | |
| Teorik bilgileri kullanma ve geliştirmede | | | |
| İletişim becerilerini geliştirmede | | | |
| Psikomotor becerileri geliştirmede | | | |
| Teorik/kuramsal bilgi ve laboratuvar çalışmalarının, uygulama alanı ile örtüşme durumu | | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |
| Az Çok | | | |
| Uygulama alanlarına ilişkin görüş ve önerileriniz; | | | |
| B) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE İLETİŞİME İLİŞKİN GÖRÜŞLER | | | |
| Uygulama alanı/kliniklerdeki iletişim | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
| Arkadaşları ile | | | |
| Öğretim elemanları ile | | | |
| Ekip üyeleri ile | | | |
| Birey/Hasta ile | | | |
| Birey/Hasta yakınları ile | | | |
| Sorumlu Hemşire/Klinik Rehber Hemşire | | | |
| Uygulamanın iletişim becerilerinizin gelişimine katkısı | | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | |
| Az Çok | | | |
| C) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE KULLANILAN FORMLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER | | | |
| Uygulama alanı/kliniklerde kullanılan formlar | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
| Formların uygulama alanına uygunluğu | | | |
| Formların teorik/kuramsal ders içeriği ile uyumu | | | |
| Formların anlaşılabilirliği | | | |
| Formların kullanılabilirliği | | | |
| Formlara ilişkin görüş ve önerileriniz: | | | |
| D) SORUMLU HEMŞİREYE İLİŞKİN GÖRÜŞLER | | | |
| Sorumlu Hemşirenin | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
| Mesleki Bilgisi | | | |
| Uygulama Becerisi | | | |
| İletişim Becerisi | | | |
| Eğitim Becerisi | | | |
| Yönetim becerisi | | | |

E) ÖĞRETİM ÜYESİNE/ELEMANINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER

| Öğretim Üyesinin/Elemanının | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
|-----------------------------|---------|----------------|----------|
| Mesleki Bilgisi | | | |
| Uygulama Becerisi | | | |
| İletişim Becerisi | | | |
| Eğitim Becerisi | | | |
| Yönetim becerisi | | | |

Öğretim üyenizden/elemanınızdan mesleki gelişiminize katkısı açısından memnun musunuz?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Az Çok

F) UYGULAMAYA ÇIKTIĞINIZ ALANLARDA HERHANGİ BİR SORUN YAŞADINIZ MI?

1. Hayır

2. Evet (lütfen açıklayınız)

ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ ÖĞRENME ÇIKTILARI ÖĞRENCİ GERİ BİLDİRİM FORMU

Aşağıda öğrencilerin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi öğrenme çıktılarına ulaşma düzeyine ilişkin görüşünüzü belirtiniz.

| Ders/Modül Öğrenme Çıktıları* | 5 Çok Yüksek | 4 Yüksek | 3 Orta | 2 Düşük | 1 Çok Düşük |
|---|-------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|------------------------|
| 1. Çocuk sağlığına ilişkin temel kavramları açıklayabilir. | | | | | |
| 2. Türkiye’de ve dünyada çocuğun sağlık durumunu açıklar. | | | | | |
| 3. Sağlık hizmetlerinin her aşamasında çocuk hemşiresinin rol ve işlevlerini bilir. | | | | | |
| 4. Çocuk yaş gruplarını ve çocuk haklarını bilir. | | | | | |
| 5. Çocuk sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesine yönelik yaklaşımları açıklar. | | | | | |
| 6. Yaş dönemlerine göre çocuk sağlığını ve sağlıktan sapma durumlarını tanır ve açıklar. | | | | | |
| 7. Çocuk ve ailesinin sağlık gereksinimlerine yönelik hemşirelik sürecini uygulayabilir. | | | | | |

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
SORUMLU KLİNİK HEMŞİRESİ VE ÖĞRETİM ELEMANI
GENEL DEĞERLENDİRME FORMU

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI:

NUMARASI:

Sorumlu Klinik Sorulusu:

| GENEL PUAN | KLİNİK SORUMLUSU | ALINAN PUAN |
|-----------------|-----------------------|-------------|
| 10 Puan | Kişisel Nitelikler | |
| 10 Puan | İletişim Becerileri | |
| 80 Puan | Hemşirelik Uygulaması | |
| 100 Puan | TOPLAM PUAN | |

Sorumlu Öğretim Elemanı:

| GENEL PUAN | ÖĞRETİM ELEMANI | ALINAN PUAN |
|-----------------|----------------------------|-------------|
| 10 Puan | Kişisel Nitelikler | |
| 10 Puan | İletişim Becerileri | |
| 40 Puan | Hemşirelik Süreci | |
| 30 Puan | Vizit ve Vaka Tartışmaları | |
| 10 Puan | Araştırma Becerisi | |
| 100 Puan | TOPLAM PUAN | |

| ARA DEĞERLENDİRME | NOT | % 50 |
|-------------------------------|-----|------|
| Klinik Sorumlusu | | |
| Sorumlu Öğretim Elemanı\Üyesi | | |
| GENEL TOPLAM | | |

*Bu form çıktısı alınarak ıslak imzalı şekilde teslim edilecektir.

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
SORUMLU ÖĞRETİM ÜYE/ELEMANI UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:

Tarih:

Öğrencinin Numarası:

Hastane/Klinik:

| DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ | Puan Ağırlığı ve Dağılımı | Aldığı Puan |
|---|---------------------------|-------------|
| Davranışlardaki Sorumluluk ve Genel Uyum | 10 | |
| Kişisel görünüm ve forma düzeni | 1 | |
| Uygulama alanına zamanında gelme/ayrılma | 1 | |
| Sorumluluk almaya istekli olma ve verilen sorumlulukları yerine getirme | 1 | |
| Kendini geliştirme çabası | 1 | |
| Uygulama alanının düzen ve kurallarına uyma | 1 | |
| Malzemelerin korunması ve ekonomik kullanımı | 1 | |
| Bilgi ve deneyimini arttırmada diğer hastalara/işleme/uygulama alanı protokollerine karşı ilgili olma | 2 | |
| Sorun çözme ve karar verme becerisi | 1 | |
| Hasta teslimlerine katılma | 1 | |
| İletişim Becerileri | 10 | |
| Bakım verdiği hasta/sağlıklı birey ile etkili iletişim kurma | 2 | |
| Bakım verdiği hastanın ailesi ile etkili iletişim kurma | 2 | |
| Sağlık ekibi üyeleri ile uyumlu ve saygılı iletişim kurma | 2 | |
| Öğretim elemanı ile uyumlu ve saygılı iletişim kurma | 2 | |
| Arkadaşları ile uyumlu ve saygılı iletişim kurma | 2 | |
| Sağlıklı/ Hasta Bireyin Bakımı Süreci (Hemşirelik Bakım Planı) | 45 | |
| Uygun veri toplama | 4 | |
| Verileri doğru yorumlama | 4 | |
| Sorunların önceliklerini belirleme (esas problem) | 4 | |
| Uygun hemşirelik tanısı koyabilme | 6 | |
| Uygun ilişkili faktörü tanımlayabilme (hemşirelik tanısına götüren semptom belirleyebilme) | 5 | |
| Uygun sonuç kriterini belirleyebilme | 4 | |
| Tanıya yönelik uygun hemşirelik bakımını planlayabilme | 5 | |
| Planladığı hemşirelik bakımını uygulayabilme | 6 | |
| Verdiği bakımın sonuçlarını değerlendirebilme | 4 | |
| Çözüme ulaşmayan sorunları tekrar ele alabilme | 3 | |
| HEMŞİRELİK UYGULAMASI | 35 | |
| Çocuğun büyüme ve gelişmesini değerlendirme | 5 | |
| Pediyatrik tanılama yapabilme | 5 | |
| İşlem öncesi hastaya açıklama yapma | 3 | |
| Hastanın gereksinimleri doğrultusunda işlemleri doğru ilkelerle uygulama | 3 | |
| İşlemleri doğru kayıt etme | 2 | |
| İşlemin sonuçlarını değerlendirme | 2 | |
| Klinik iş akışına hakim olma | 3 | |
| Teorik bilgisini uygulamaya aktarabilme | 5 | |
| Kayıt tutma | 2 | |
| Çocuğun yaş dönemine özgü etkinlik/oyun planlama | 5 | |
| GENEL TOPLAM | 100 | |
| Değerlendiren Öğretim Elemanı | | |
| Adı Soyadı: | | |
| İmza: | | |

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
KLİNİK SORUMLU HEMŞİRE UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:

Tarih:

Öğrencinin Numarası:

Hastane/Klinik:

| DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ | Puan Ağırlığı ve Dağılımı | Aldığı Puan |
|---|---------------------------|-------------|
| Davranışlardaki Sorumluluk ve Genel Uyum | 10 | |
| Kişisel görünüm ve forma düzeni | 1 | |
| Uygulama alanına zamanında gelme/ayrılma | 1 | |
| Sorumluluk almaya istekli olma ve verilen sorumlulukları yerine getirme | 1 | |
| Kendini geliştirme çabası | 1 | |
| Uygulama alanının düzen ve kurallarına uyma | 1 | |
| Malzemelerin korunması ve ekonomik kullanımı | 1 | |
| Bilgi ve deneyimini arttırmada diğer hastalara/işleme/uygulama alanı protokollerine karşı ilgili olma | 2 | |
| Sorun çözüme ve karar verme becerisi | 1 | |
| Hasta teslimlerine katılma | 1 | |
| İletişim Becerileri | 10 | |
| Bakım verdiği hasta/sağlıklı birey ile etkili iletişim kurma | 2 | |
| Bakım verdiği hastanın ailesi ile etkili iletişim kurma | 2 | |
| Sağlık ekibi üyeleri ile uyumlu ve saygılı iletişim kurma | 2 | |
| Öğretim elemanı ile uyumlu ve saygılı iletişim kurma | 2 | |
| Arkadaşları ile uyumlu ve saygılı iletişim kurma | 2 | |
| Sağlıklı/ Hasta Bireyin Bakımı Süreci (Hemşirelik Bakım Planı) | 45 | |
| Uygun veri toplama | 4 | |
| Verileri doğru yorumlama | 4 | |
| Sorunların önceliklerini belirleme (esas problem) | 4 | |
| Uygun hemşirelik tanısı koyabilme | 6 | |
| Uygun ilişkili faktörü tanımlayabilme (hemşirelik tanısına götüren semptom belirleyebilme) | 5 | |
| Uygun sonuç kriterini belirleyebilme | 4 | |
| Tanıya yönelik uygun hemşirelik bakımını planlayabilme | 5 | |
| Planladığı hemşirelik bakımını uygulayabilme | 6 | |
| Verdiği bakımın sonuçlarını değerlendirebilme | 4 | |
| Çözüme ulaşmayan sorunları tekrar ele alabilme | 3 | |
| HEMŞİRELİK UYGULAMASI | 35 | |
| Çocuğun büyüme ve gelişmesini değerlendirme | 5 | |
| Pediyatrik tanılama yapabilme | 5 | |
| İşlem öncesi hastaya açıklama yapma | 3 | |
| Hastanın gereksinimleri doğrultusunda işlemleri doğru ilkelerle uygulama | 3 | |
| İşlemleri doğru kayıt etme | 2 | |
| İşlemin sonuçlarını değerlendirme | 2 | |
| Klinik iş akışına hakim olma | 3 | |
| Teorik bilgisini uygulamaya aktarabilme | 5 | |
| Kayıt tutma | 2 | |
| Çocuğun yaş dönemine özgü etkinlik/oyun planlama | 5 | |
| GENEL TOPLAM | 100 | |
| Değerlendiren Sorumlu Hemşire | | |
| Adı Soyadı: | | |
| İmza: | | |

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
BAKIM PLANI DEĞERLENDİRME FORMU**

ÖĞRENCİ ADI-SOYADI:
ÖĞRENCİ NUMARASI:
HASTANE/SERVİS:

Tarih:

Aşağıda verilen değerlendirme ölçütlerini kullanarak öğrencinin bakım planını değerlendiriniz.

| BAKIM PLANI DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ | DEĞERLENDİRME PUANI | NOT |
|---|--------------------------------|------------|
| Bireyin hastalığı, tanı ve tedavi yöntemleri hakkında teorik bilgi sahibi olması | 10 | |
| Bireyin laboratuvar bulgularını açıklaması | 8 | |
| Bireyin ilaçlarını açıklaması | 8 | |
| Bireyin verilerini toplayarak mevcut durumu tanılaması | 8 | |
| Bireye özgü hemşirelik tanısı belirlemesi | 8 | |
| Hemşirelik tanılarını öncelik sırasına koyması | 8 | |
| Hemşirelik tanılarının tanımlayıcı ve etiyolojik özelliklerini belirtmesi | 5 | |
| Hemşirelik tanılarına uygun bireye özgü hemşirelik girişimlerini öncelik sırasına koyması | 5 | |
| Uyguladığı hemşirelik girişimlerini açıklaması | 5 | |
| Hemşirelik tanılarına özgü sonuç kriterlerini belirlemesi | 5 | |
| Hastaya verilen bakımı değerlendirmesi | 4 | |
| Birey ve ailesine eğitim yapması | 4 | |
| Taburculuk planı hazırlaması | 4 | |
| Doğru/ yeterli, ders notu/literatür kullanılması | 4 | |
| Tıbbi terminolojinin doğru kullanılması | 4 | |
| Anlaşılabilir ve özenli şekilde yazılmış olması | 4 | |
| İlgili anabilim dalı dersinin bakım planı formunu kullanması | 2 | |
| Bakım planının zamanında teslim edilmesi | 4 | |
| Toplam puan | 100 | |

Sorumlu Öğretim Elemanı

İmza

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ ÖDEV/ VAKA/ SEMİNER YAZIM KURALLARI

1. Yazım Tekniği

1.1. Yazılar, "Times New Roman" karakterinde 1,5 satır aralıklı olarak ve 12 punto kullanılarak yazılmalıdır.

2. Yazım Biçimi

2.1. Sayfanın her iki kenarında 2,5 cm boşluk bırakılmalıdır.

2.2. Sayfalara başlık sayfasından başlayarak sırayla numara verilmelidir. Numaralar sayfanın sağ alt köşesinde yer almalıdır.

2.3. Ana başlıkların tümü BÜYÜK HARF ile yazılmalıdır. Alt Başlıkların ise yalnızca İlk Harfi/Harfleri büyük, bold olmalıdır.

2.4. İçindekiler yazılmalıdır.

2.5. Türk Dil Kurumu yazım kurallarına uygun olmalıdır.

2.6. Metin içinde geçen tüm bilgi ve yorumlar mutlaka kaynak gösterilerek kullanılmalıdır.

2.7. En az beş güncel ulusal /uluslararası kaynaktan faydalanılmalıdır.

2.8. Kaynaklar, metinde geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır. Kaynak numaraları cümlelerin sonunda noktalama işaretinden hemen önce parantez içerisinde verilmelidir. Örneğin, ".....bildirilmektedir (1)." Birden fazla kaynak var ise aralarına virgül konularak ayrılmalıdır. Örneğin, "... ifade edilmektedir (2,5)." Birbirini izleyen makalelerde, ilk ve son numara "-" ile ayrılarak gösterilmelidir. Örneğin "... bildirilmektedir (3-8)."

2.9. Yazım dili açık, anlaşılır biçimde olmalıdır.

3. Şekil, Resim, Tablo ve Grafikler

3.1. Görsel eklenecekse, görsellerin çözünürlük kalitesi önem taşımaktadır.

3.2. Şekil, resim, tablo ve grafikler bölümün yazıldığı Word dosyasının içinde, metnin işleniş sırasına uygun numara verilerek, ilgili yerlere yerleştirilmelidir. Şekil, resim, tablo ve grafikler metin içinde ilgili cümlelerin sonunda parantez içerisinde belirtilmelidir.

3.3. Kullanılacak olan resim, grafik, tablo ve şekillerin nereden alındığı, internet sitesinden alıntı yapılmışsa bu sitenin adresi belirtilmelidir.

4. Kısaltmalar

4.1. Yazıda kullanılan kısaltmalar ulusal ve uluslararası kabul edilen kısaltmalar şeklinde olmalı, ilk kullanıldıkları yerde parantez içinde açıklaması yapılmalı ve tüm metin boyunca o kısaltma kullanılmalıdır.

5. Kaynak Yazımı

5.1. Kaynaklar ayrı bir liste olarak metin içindeki sıralamalarına göre numaralandırılarak verilmelidir.

6. Kapak Yazımı

6.1. Sırasıyla alt alta; (Bu form kapağına bakınız)

- Üniversite adı, amblemi, bölüm bilgileri
- Ödev/Vaka/Seminer Başlığı
- Hazırlayan bilgileri, Adınız Soyadınız/Okul Numaranız
- Dersin sorumlu öğretim elemanı bilgileri, Ünvanı/Adı Soyadı/Anabilim Dalı

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
VAKA SUNUMU DEĞERLENDİRME FORMU

Tarih :
Öğrenci Adı Soyadı :
Vaka Adı :

Aşağıda verilen değerlendirme ölçütlerini kullanarak öğrencinin vaka sunumunu değerlendiriniz.

| DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ | DEĞERLENDİRME PUANI | NOT |
|---|---------------------|-----|
| Hastalık, tanı tedavi yöntemlerini açıklaması | 8 | |
| Vaka anamnezinin verilmesi | 8 | |
| Vakanın laboratuvar bulgularının yorumunun yapılması | 8 | |
| Vakanın ilaçlarının yorumunun yapılması | 8 | |
| Vakaya özgü öncelik sıralamasına göre hemşirelik tanılarının yapılması | 8 | |
| Vakaya özgü hemşirelik tanılarına uygun hemşirelik girişimlerini sıralaması | 5 | |
| Vakaya özgü sonuç kriterlerini belirlemesi | 5 | |
| Vakaya özgü eğitim planlanması | 5 | |
| Anlatım dili | 5 | |
| Sunum süresine uyum | 5 | |
| Tıbbi terminolojinin doğru kullanılması | 5 | |
| Sorulara yanıt verme yeterliliği | 30 | |
| Toplam puan | 100 | |

Ders Sorumlusu

Kaşe/İmza

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALARI
BECERİ LİSTESİ**

| Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi | Uygulama Durumu |
|--|------------------------|
| Enfeksiyonları önleyici önlemleri alma | |
| Antiseptik/dezenfektan solüsyon hazırlama | |
| Hasta kimliği doğrulayabilme | |
| Hijyenik el yıkama | |
| Çocuğa özgü düşme riski değerlendirme | |
| Steril eldiven giyme ve çıkarma | |

| Kişisel Temizlik ve Giyinme Aktivitesi | Uygulama Durumu |
|---|------------------------|
| Ağız bakımı verme | |
| Burun bakımı | |
| Yenidoğan (0-1 ay) banyosu uygulama | |
| Çocuk banyosu uygulama (1 ay- 6 yaş) | |
| Göbek/kord bakımı | |
| Trakeostomi bakımı | |
| Kolostomi bakımı | |
| Mesane katater bakımı | |
| Perine bakımı yapma/pişik bakımı | |

| İlaç Uygulamaları | Uygulama Durumu |
|---|------------------------|
| Doğru ilaç dozu hesaplama | |
| Çocukta ağız (oral) yolu ile ilaç uygulama | |
| Çocukta göze ilaç (damla, pomat) uygulama | |
| Çocukta kulağa ilaç uygulama | |
| Çocukta buruna ilaç uygulama | |
| Çocukta rektuma ilaç uygulama | |
| Yaşa göre doğru enjeksiyon bölgesi tespit etme | |
| Çocukta intramüsküler (IM) yol ile ilaç uygulama | |
| Çocukta nebulizatör ile ilaç uygulama | |
| Topikal ilaç uygulama | |
| Ampul/flakon ilaç uygulama (intravenöz) | |
| Damar yolu açma (intravenöz kanül takma) uygulama | |
| Subkutan ilaç uygulama | |
| Intradermal (ID) ilaç uygulama | |
| Vastus lateralis bölgesine intramüsküler (IM) ilaç uygulama | |
| Ventrogluteal bölge intramüsküler (IM) ilaç uygulama | |
| Topuk kanı alma uygulama | |
| Nebulizatör ilaç uygulama/inhalasyon yol ile ilaç uygulama | |
| İntravenöz kan örneği alma | |
| İntravenöz sıvı infüzyonu izlemi yapma | |

| Yaşam Bulguları | Uygulama Durumu |
|---|------------------------|
| Çocukta vücut sıcaklığı ölçme | |
| Çocukta apikal nabız alma (kalp tepe atımı sayma) | |
| Çocukta perifer damarlardan nabız alma | |
| Çocukta arter kan basıncı ölçme (oskültasyon yöntemi ile) | |
| Ağrıyı değerlendirmesi yapma | |
| Vücut Sıcaklığının Kontrolü | |
| Çocukta ılık uygulama yapma | |
| Fototerapi alan bebeğin bakımını yapma | |

| Solunum | Uygulama Durumu |
|--|------------------------|
| Çocukta solunum sayma | |
| Oksijen saturasyonu ölçme | |
| Balon maske ile ventilasyon uygulama | |
| Endotrakeal tüp bakımı yapma | |
| Göğüs fizyoterapisi/postural drenaj uygulama | |
| Üst solunum yolu aspirasyonu uygulama | |
| Oksijen uygulama | |
| Buhar uygulama | |
| Hareket | |
| Alçısı olan çocuğun bakımını yapma | |

| Beslenme | Uygulama Durumu |
|---|------------------------|
| Yaşa özgü beslenme ilkelerini bilme ve aileye danışmanlık yapma | |
| Nazogastrik yola besleme uygulama | |
| Oragastrik yolla besleme | |
| Gavajla besleme | |
| Beslenmeyi izleme ve değerlendirme | |

| Boşaltım | Uygulama Durumu |
|------------------------------------|------------------------|
| İdrar örneği alma | |
| Dışkı örneği alma | |
| Mesane kateteri uygulama | |
| Boşaltıcı lavman uygulama | |
| Aldığı çıkardığı sıvı takibi yapma | |

| Eğitim | Uygulama Durumu |
|--|------------------------|
| Aileye yenidoğan (0-1 ay) bakımı ve sağlığı ile ilgili eğitim yapma | |
| Aileye bebek (1 ay-1 yaş) bakımı ve sağlığı ile ilgili eğitim yapma | |
| Aileye oyun çocuğu (1-3 yaş) bakımı ve sağlığı ile ilgili eğitim yapma | |
| Aileye okul öncesi (3-6 yaş) bakımı ve sağlığı ile ilgili eğitim yapma | |
| Aileye okul çocuğunun (6-12 yaş) bakımı ve sağlığı ile ilgili eğitim yapma | |
| Aileye ergenin (13-18 yaş) bakımı ve sağlığı ile ilgili eğitim yapma | |

| Sağlığın Değerlendirilmesi | Uygulama Durumu |
|--|------------------------|
| Sıvı elektrolit dengesini değerlendirme | |
| Sağlam Çocuk İzlemi (0-6 Yaş) Yapma | |
| 0-2 Yaş Çocuklarda Vücut Ağırlığını Ölçme | |
| 2 Yaş Üzeri Çocuklarda Vücut Ağırlığını Ölçme | |
| 0-3 Yaş Arası Çocuklarda Boy Uzunluğunu Ölçme | |
| 3 Yaş Üzeri Çocuklarda Boy Uzunluğunu Ölçme | |
| Fontanel Kontrolü Yapma | |
| Baş Çevresini Ölçme | |
| Göğüs Çevresini Ölçme | |
| Karın Çevresini Ölçme | |
| Genel Görünümü Değerlendirme | |
| Deri ve Ekleri Değerlendirme | |
| Lenf Nodüllerini Değerlendirme | |
| Baş ve Boyun Değerlendirme | |
| Gözleri Değerlendirme | |
| Kulakları Değerlendirme | |
| Burnu Değerlendirme | |
| Ağız Değerlendirme | |
| Göğsü Değerlendirme | |
| Karını Değerlendirme | |
| Genital Organları Değerlendirme | |
| Anal Bölgeyi Değerlendirme | |
| Sırt, Kalça ve Ekstremiteleri Değerlendirme | |
| Nörolojik Fonksiyonları Değerlendirme Çocuktan Öykü Alma | |
| Süt Çocuğunu (0 - 12 Ay Bebeklerin) Fiziksel Muayeneye Hazırlama | |
| Oyun Çocuğunu (1-3 Yaş) Fiziksel Muayeneye Hazırlama | |
| Okul Öncesi Dönemindeki (4-6 Yaş) Çocuğu Fiziksel Muayeneye Hazırlama | |
| Okul Dönemindeki (7-12 Yaş) Çocuğu Fiziksel Muayeneye Hazırlama | |
| Adölesan Dönemindeki (12/13 - 18/20 Yaş) Çocuğu Fiziksel Muayeneye Hazırlama | |

| Büyüme ve Gelişmenin Takibi | Uygulama Durumu |
|---|------------------------|
| Aile ve çocuğun yaş dönemine özgü etkili iletişim | |
| Yenidoğanın (0-1 ay) bilişsel, duyuşsal, davranışsal gelişimini takip etme ve değerlendirme | |
| Bebegin (1 ay -1 yaş) bilişsel, duyuşsal, davranışsal gelişimini takip etme ve değerlendirme | |
| Oyun çocuğunun (1-3 yaş) bilişsel, duyuşsal, davranışsal gelişimini takip etme ve değerlendirme | |
| Okul öncesindeki çocuğun (3-6 yaş) bilişsel, duyuşsal, davranışsal gelişimini takip etme ve değerlendirme | |
| Okul çocuğunun (6-12 yaş) bilişsel, duyuşsal, davranışsal gelişimini takip etme ve değerlendirme | |
| Ergenin (13-18 yaş) bilişsel, duyuşsal, davranışsal gelişimini takip etme ve değerlendirme | |
| Persentil eğrilerini doğru işaretleme ve yorumlama | |
| Çocuğun fizik muayenesini ve tanılamasını yapma | |
| İşlemler sırasında çocuğu travmalardan korumaya yönelik önlemleri alma | |
| Çocuklara özgü oyun üretme ve üretilen oyunla çocukla oynama | |