

ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
2025-2026 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
DERS KİTAPÇIĞI



DERSTEN SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN

Dr. Öğr. Üyesi Elanur ULUDAĞ

Arş.Gör.Dr. Şevin POLAT

Arş. Gör. Şeyda KARASU

Arş. Gör. Şuheda ZORER YILMAZ

ERZURUM

2025

İÇİNDEKİLER TABLOSU

1. ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ MİSYON, VİZYON VE DEĞERLERİ	4
2. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ.....	6
2.1. Dersin Tanımı ve Amacı.....	6
2.2. Dersin İçeriği.....	6
2.3. Dersin Genel Hedefleri	6
2.4. Dersin Öğretim Yöntem ve Teknikleri.....	6
2.5. Dersin İçeriğinde Ele Alınan Hemşirelik Tanıları	7
2.6. Dersin Değerlendirmesi	8
2.7. Eğitimde Öğrenciden Beklentiler	9
3. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ HAFTALIK DERS PROGRAMI..	11
4. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ PROGRAM ÇIKTILARI İLE DERSİN ÖĞRENME HEDEFLERİ VE KONULARIN İLİŞKİSİ.....	30
5. UYGULAMA REHBERLERİ	43
5.1. LEOPOLD MANEVRALARI VE FETAL KALP SESİ DİNLEME UYGULAMA REHBERİ	43
5.2. LAMAZE UYGULAMA REHBERİ	44
5.3. FUNDUS DEĞERLENDİRME, FUNDUS MASAJI, KANAMA KONTROLÜ VE LOŞİA TAKİBİ UYGULAMA REHBERİ	46
5.4. YENİDOĞANIN İLK DEĞERLENDİRİLMESİ VE DOĞUMHANEDKİ BAKIMI UYGULAMA REHBERİ	47
5.5. YENİDOĞAN FİZİK MUAYENE UYGULAMA REHBERİ.....	49
5.6. EMZİRMEYİ DESTEKLEME UYGULAMA REHBERİ.....	51
5.7. PERİNE BAKIMI VE VAJİNAYA İLAÇ UYGULAMA REHBERİ.....	52
6. KLİNİK ÇALIŞMA İLKELERİ.....	65
6.1. Hemşirelik Bölümü İş Kazası Önleme Ve Bildirim Talimatı, İş Kazası Bildirim Algoritması, İş Kazası Bildirim Formları.....	67
7. GÜNLÜK KLİNİK ÇALIŞMA FORMU.....	70
8. FORMLAR.....	72
8.1. ETÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ	72
KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ.....	72
VERİ TOPLAMA FORMU	72
8.2. YENİDOĞAN VERİ TOPLAMA FORMU	85
8.3. DOĞUM SONU ANNEYE AİT VERİ TOPLAMA FORMU.....	87
8.4. DOĞUM SONU ANNE İZLEM FORMU	89
8.5. TRAVAY İZLEM FORMU	90

8.6. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ BAKIM PLANI FORMU	92
9. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU	94
10. ETÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ 2025-2026 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA LABORATUVARI ÖĞRENCİ LİSTESİ.....	96
11. UYGULAMA SINAVI İSTASYON LİSTESİ.....	98
12. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KAYNAK LİSTESİ	99
13. KANITLAR.....	101

ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
2025-2026 GÜZ DÖNEMİ EĞİTİM ÖĞRETİM YILI

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERS KİTAPÇIĞI

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

Misyonumuz; Sağlık Bilimleri Fakültesi olarak, çağdaş bilgi ile donatılmış, araştırma ve projelerinde çağın gereksinimlerine uygun bilgiler üreten ve edindiği bilgileri toplumun her kesimine aktarma yeteneğine sahip, evrensel değerler ışığında insan haklarına saygılı, toplumsal sorunlara duyarlı, sağlık düzeyini geliştirmeyi hedeflemiş, araştıran ve analitik düşünen sağlık personeli yetiştirmektir.

Vizyonumuz; Sağlık alanında Türkiye’de ve Dünyadaki Üniversitelerle bilgi alışverişinde bulunan, Sağlık araştırmalarına öncülük eden lider bir kurum olmayı hedefleyerek topluma kaliteli sağlık hizmeti sunacak personel yetitiren öncü fakülte olmaktır.

Hemşirelik Bölümü Amaçları;

1. Hemşirelik Bölümü hemşirelik mesleğini insan hakları, mesleki değerler ve etik ilkeler çerçevesinde yerine getiren, kendi kendine öğrenme, problem çözme, eleştirel düşünme becerileri ile hemşirelik bakımını profesyonel standartlar çerçevesinde planlayan, uygulayan ve değerlendiren hemşireler yetiştirir. Eğitim programı hemşirelik bakımına karar verme becerisini yükseltme, hemşirelik girişimlerinde bağımsız, araştırmacı, eğitici davranma, ekip çalışması, hemşirelik bakımında etik değerlere uygun hareket etme, liderlik rolünü üstlenme, bilimsel bir araştırma projesi planlayıp başarı ile tamamlama gibi beceriler göz önüne alınarak hazırlanmış ve sürekli güncellemesi sağlanmıştır.
2. Mezunlarımız ağılık hizmeti veren tüm özel ve devlet kuruluşlarında hemşire, yönetici hemşire, eğitim hemşiresi, kalite koordinatörü, işyeri hemşiresi, okul sağlığı hemşiresi olarak çalışabilirler. Pedagoji sertifikası alarak sağlık mesleki liselerinde öğretmen olarak, yükseköğretim kurumlarında akademisyen olarak çalışabilirler.

Hemşirelik Bölümü Program Çıktıları;

Beceriler
Bilişsel- Uygulamalı
TYYC-1 - Kanıta dayalı edindiği temel hemşirelik bakım becerilerini yerine getirmek TYYC-2 - Birey, aile ve toplumun en üst düzeyde fizyolojik, psikolojik ve sosyal işlevlerini sürdürebilmeleri için gerekli hemşirelik bilgisine sahip olmak TYYC-8 - Toplumsal, ekonomik, siyasal değişim ve gelişmeleri takip edebilecek genel kültür bilgisine sahip olmak TYYC-9 - Disipliner ve multidisipliner iş birliği yapmak TYYC-11 - Hemşirelik uygulama, araştırma ve yönetiminde bilişim teknolojilerini kullanmak
Yetkinlikler
Bağımsız Çalışabilme ve Sorumluluk Alabilme Yetkinliği
TYYC-5 - Sağlık bakım uygulamaları ve hemşirelik mesleğinin gelişimine katkı sağlayacak araştırma, proje ve etkinliklerde yer almak TYYC-6 - Kendi kendine öğrenme, problem çözme, eleştirel düşünme becerileri ile hemşirelik bakımını profesyonel standartlar çerçevesinde planlamak, uygulamak ve değerlendirmek
Öğrenme Yetkinliği
TYYC-2 - Birey, aile ve toplumun en üst düzeyde fizyolojik, psikolojik ve sosyal işlevlerini sürdürebilmeleri için gerekli hemşirelik bilgisine sahip olmak TYYC-4 - Hemşirelik uygulamaları, araştırmaları ve yönetiminde kişilerarası iletişim becerilerini kullanmak TYYC-6 - Kendi kendine öğrenme, problem çözme, eleştirel düşünme becerileri ile hemşirelik bakımını profesyonel standartlar çerçevesinde planlamak, uygulamak ve değerlendirmek TYYC-7 - Bilimsel bilgiye ulaşabilmek ve uluslararası meslektaşları ile etkili iletişim kurabilecek düzeyde en az bir yabancı dili kullanmak
İletişim ve Sosyal Yetkinlik
TYYC-4 - Hemşirelik uygulamaları, araştırmaları ve yönetiminde kişilerarası iletişim becerilerini kullanmak TYYC-5 - Sağlık bakım uygulamaları ve hemşirelik mesleğinin gelişimine katkı sağlayacak araştırma, proje ve etkinliklerde yer almak TYYC-7 - Bilimsel bilgiye ulaşabilmek ve uluslararası meslektaşları ile etkili iletişim kurabilecek düzeyde en az bir yabancı dili kullanmak TYYC-8 - Toplumsal, ekonomik, siyasal değişim ve gelişmeleri takip edebilecek genel kültür bilgisine sahip olmak TYYC-9 - Disipliner ve multidisipliner iş birliği yapmak
Alana Özgü Yetkinlik
TYYC-3 - Hemşirelik mesleğini insan hakları, mesleki değerler ve etik ilkeler çerçevesinde yerine getirmek TYYC-11 - Hemşirelik uygulama, araştırma ve yönetiminde bilişim teknolojilerini kullanmak

2. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ

2.1. Dersin Tanımı ve Amacı

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

2.2. Dersin İçeriği

Bu ders; gebelik fizyolojisi, gebelikte annenin fizyolojisi, doğum öncesi bakım fetal sağlığın değerlendirilmesi, doğum eylemi ve hemşirelik bakımı, yenidoğanın fizyolojisi ve bakımı, doğum sonu dönem ve hemşirelik bakımı, laktasyon, riskli gebelikler, riskli doğum eylemi, doğum sonu dönemde riskli durumlar ve jinekolojik hastalıklarda hemşirelik bakımı konularını içerir.

2.3. Dersin Genel Hedefleri

Bu dersi tamamladığında öğrenci:

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

2.4. Dersin Öğretim Yöntem ve Teknikleri

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

Öğrenciler, ders programında belirtilen kaynakları okumak, verilen ödevleri yönergesine göre hazırlamak ve zamanında teslim etmekle yükümlüdür. Kaynakların ders öncesinde okunması dersin başarılmaması için gereklidir. Temel kaynak olarak tanımlanan kitaplara (Doğum

ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum El Kitabı, Hemşirelik Tanıları El Kitabı) ek olarak verilen okumalar bireysel gelişimi destekleyecektir.

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

Bakım planlarının hazırlanmasında **Roper-Logan-Thierney** Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli ve **Watson İnsan Bakım Kuramı** kullanılmaktadır. Bakım planlarında ve ödevlerin hazırlığı sürecinde kanıta dayalı bakım uygulamalarından yararlanılması ve ilgili kaynaklara atıfta bulunulması gerekmektedir. Kanıtlara Web of Science, Pubmed, Google Akademik, Ulakbim, Dergi Park, org., edu. gibi ulusal ve uluslararası bilimsel içerikli web sitelerinden yararlanılarak ulaşılabilir. Kanıtlara ulaşılacak web sitelerinin adresleri aşağıda verilmiştir.

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

2.5. Dersin İçeriğinde Ele Alınan Hemşirelik Tanıları

Dersler hemşirelik bakış açısını geliştirecek şekilde hemşirelik problem çözme süreci basamakları üzerinden planlanır ve anlatılır. Bu bakış açısını güçlendirmek üzere bu derste ele alınacak hemşirelik tanıları aşağıdaki gibidir. İlgili tanının ne zaman işleneceği dersin haftalık ders programında da belirtilmiştir. Öğrenciler bakımını üstlendikleri bireyin durumunun gerektirdiği diğer hemşirelik tanılarına ek olarak, dönem boyunca aşağıda belirtilen hemşirelik

tanılarını ve uygulamalarını öğrenmekle özellikle yükümlüdür. Bu hususta; aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma (sayfa 43), akut ağrı (sayfa 484), anksiyete (sayfa 70), bağlanmada bozulma riski (sayfa 236), beden imgesinde rahatsızlık (sayfa 141), bilgi eksikliği (sayfa 176), bulantı (sayfa 508), cinsellik örüntülerinde etkisizlik (sayfa 191), enfeksiyon riski (sayfa 270), etkisiz emzirme (sayfa 252), etkisiz termoregülasyon (sayfa 661), korku (sayfa 387), maternal/fetal ikilide (ilişkide) rahatsızlık riski (sayfa 429), özbakımda güçlenmeye hazır oluş (sayfa 733), rahatlıkta (konforda) bozulma (sayfa 479), uyku örüntüsünde rahatsızlık (sayfa 614), ümitsizlik (sayfa 625) vb. hemşirelik tanılarını ve uygulamalarını içermektedir. Gebeliğe bağlı hipertansiyon (sayfa 880), gebeliğe eşlik eden medikal durumlar (sayfa 884), gebelik, doğum ve bebek bakımı süreçlerinde etkisizlik (sayfa 297), gebelik, doğum ve bebek bakımı süreçlerinde güçlendirmeye hazır oluş (sayfa 727), gebelikte uterus kanamaları (sayfa 881), hiperbilirübinemi (sayfa 891), hipoglisemi (sayfa 889) gibi kollobratif tanılarıda içerebilir.

2.6. Dersin Değerlendirmesi

Dersin teori ve uygulamasına devam zorunludur. **Teorik derslerin, laboratuvar, uygulama ve benzeri çalışmaların en az %80'ine devam etmek zorunludur.** fazlasına devam etmeyen öğrenci yarıyıl sonu sınavına alınmaz. Laboratuvar ve benzeri derslerden başarılı olmak için, öğrenci devam şartını yerine getirmiş olsa bile, birimlerin uygulama esaslarında belirtilen uygulamaları başarı ile tamamlamak zorundadır. Devamsızlıkları nedeniyle başarısız sayılan öğrencilerin listesi, yarıyılın/yılın son haftası içinde ilan edilir. Dersin değerlendirilmesi bir ara sınav, bir yarıyıl sonu sınavı ve uygulama notu ile yapılır. Dersin değerlendirilmesinde; Erzurum Teknik Üniversitesi Sınav Yönetmeliği, Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Uygulamalı Dersler İlke ve Esasları ve Yükseköğretim Kurumlarında Uzaktan Öğretime İlişkin Usul ve Esaslar uygulanır. Uygulama notu; uygulama sınavının %25'i ve klinik uygulama değerlendirme notunun %75'i dikkate alınarak hesaplanır.

Tablo 1. Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Değerlendirilmesi

Değerlendirme yöntemi	Dönem içi etkinlikler notu	Dönem sonu etkinlikler notu	Başarı Notu
Sınavlar	Ara sınav notu (%50) +Uygulama notu (%50)	Yarıyıl sonu sınavı notu (%100)	Dönem içi etkinlikler notu (%50) + Dönem sonu etkinlikler notu (%50)
Uygulama Notu			
Uygulama sınavı (yazılı ya da sözlü-OSCE)	%25		
Klinik uygulama değerlendirme notu	%75		

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ile Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü derslerine ait değerlendirme sisteminin ve “Erzurum Teknik Üniversitesi Başarı Değerlendirme Sistemleri Uygulama Esasları”nın maddelerinde değişiklik yapılmasına ilişkin, 13.06.2024 tarih ve E.2400022418 sayılı Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü derslerine ait değerlendirme sisteminin ve “Erzurum Teknik Üniversitesi Başarı Değerlendirme Sistemleri Uygulama Esasları”nda aşağıdaki şekilde değişiklik yapılmasının oy birliği ile kabul edilmiştir.

Hemşirelik Bölümünün mesleki uygulamalı derslerinde geçerli olmak üzere (Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, **Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği**, Hemşirelikte Yönetim, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Hemşirelikte Bakım Uygulaması) ders geçme şartına uygulamadan en az **50** alınması ve not ortalamasının **en az 60** olması gerekmektedir.

2.7. Eğitimde Öğrenciden Beklentiler

1. Ders Belgelerini Okumak: Öğrencilerin dersin beklentilerini anlamak için tüm ders belgelerini (ör. Ders Bilgi Kitapçığı, ödevler) okumaları önemlidir. Bu, öğrencilerin tüm ders etkinliklerini uygun şekilde planlamasına olanak tanır.
2. Ders başarısı için derse katılım çok önemlidir. Yüz yüze bir derste, öğrenci katılımı, öğrenim planında belirtilen derslere düzenli olarak giriş yapmak, hazırlanmak ve öğretim elemanları tarafından **gerekli görülen tüm akademik faaliyetlere katılmak** olarak tanımlanır.
3. Zaman Yönetimi: Derslerde zamanı ve derse katılımı dikkate almalıdır. Bu nedenle, öğrencinin iyi organize olması ve **dersin programına ve önemli tarihlerine dikkat etmesi** gerekir.
4. Akademik Dürüstlük: Akademik dürüstlük, derslerin temel taşıdır. Herhangi bir kopya, aşırma vb. etik ihlal, öğrencinin değerlendirmesinde dikkate alınır.
5. Gerekli Materyalleri Edinme: Öğrenciler açık erişimle ulaşabildiği kütüphane kaynaklarının yanı sıra gerekli ders kitapları, laboratuvar materyalleri vb. gerekli tüm ders materyallerini edinmelidir.
6. İletişimde Kalma: Derste öğrencilerin akranları ve öğretim elemanları ile etkileşimi, oldukça önemlidir. Öğrenciler, öğrenmeyi kolaylaştırmak için derslerde tüm iletişim kanallarını kullanarak aktif rol almalıdırlar.

7. Kıyafet ve Davranış: Tüm eğitimlerde öğrenciler, görgü kurallarına uygun kıyafetle hazır bulunma ve davranma sorumluluğuna sahiptir.

Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği dersine ilişkin sorularınızı öğretim elemanına aşağıdaki e-mail adreslerinden iletebilirsiniz.

Öğretim Elemanları	İletişim/mail adresi
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	ayse.metin@erzurum.edu.tr
Dr. Öğr. Üyesi Elanur ULUDAĞ	elanur.uludag@erzurum.edu.tr
Arş. Gör. Şevin POLAT	sevin.akgun@erzurum.edu.tr
Arş. Gör. Şeyda KARASU	seyda.kelle@erzurum.edu.tr
Arş. Gör. Şuheda ZORER YILMAZ	suheda.zoreryilmaz@erzurum.edu.tr

3. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ HAFTALIK DERS PROGRAMI

Tarih	Öğretim elemanı	Konu	Dersin hedefleri	Eğitim-öğretim yöntemleri (Kanıt dayalı) Ve materyalleri	KAYNAKLAR
29.09.2025 Pazartesi 13:00-14:00 (1 saat)	Dr. Öğr.Üyesi Ayşe METİN	Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Giriş	Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Giriş (Tüm Öğretim Elemanları)		
		- Kadın Sağlığı ile İlgili Temel Kavramlar ve Kadın Sağlığının Önemi	Kadın sağlığı ile ilgili temel kavramları açıklayabilir -Kadına üreme hakları ve cinsel haklar konusunda danışmanlık yapabilir -Cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili göstergeleri bilir -Kadın sağlığı hemşiresinin rollerini açıklayabilir - Öğrenciler Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ile ilgili:	- Anlatım - Soru-cevap -Örneklendirme	Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm 2, ss: 17-33.

29.09.2025 Pazartesi 14:00-15:00 (1 saat)	Dr. Öğr.Üyesi Ayşe METİN	Kadın Sağlığında Etik Konular ve Hemşirelik	-Hemşirelik sürecinin her aşamasında bireyin değerlerini ve bu değerler doğrultusundaki davranışlarını değerlendirebilir -Kadının ve ailesinin kişisel değer, tutum ve davranışlarına saygı gösterebilir -Farklı değerlerdeki kadınlar ve aileleri için bakımı planlayabilir ve sunabilir -Bakımda etik çatışmaların çözümüne katılabilir -Kendi iletişim ve çatışma çözme becerilerinin sürekli geliştirilmesine değer verebilir	- Vaka analizi e tartışmalar - Beyin Fırtınası - Soru/cevap - İnteraktif Anlatım - Quiz - Yapay zeka araçlarını kullanarak senaryo yazımı	- Gülşen Vural (2016). Adın Sağlığında Etik Konular. Editörler: Şirin A. ve Kavlak O. Kadın Sağlığı Genişletilmiş 2.baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss:21-26. - THD (2009) Yaşamını Duyuyorum: Hemşireler için Etik İlke ve Sorumluluklar. https://www.thder.org.tr/hemsireler-icin-etik-ilke-ve-sorumluluklar Erişim tarihi: 03.10.2020
--	---	--	--	---	--

30.09.2025 Salı 10:00-11:00 (1 saat)	Dr. Öğr.Üyesi Ayşe METİN	Yaşam Boyu Kadın Sağlığı <u>Hemşirelik Tanısı</u> • <i>Bilgi Eksikliği</i> <i>Beden imgesinde rahatsızlık</i>	- Yaşam dönemlerine göre kadınların yaşadığı cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarını bilir. - Yaşam dönemlerine göre kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik temel bakım gereksinimlerine ilişkin anlayış geliştirir. - Yaşam dönemlerine göre kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığının korunması ve yükseltilmesine yönelik rehberlik ve danışmanlık yapabilir	- Anlatım - Soru-cevap - Beyin Fırtınası - Sorun çözme ve klinik karar verme (<i>Bilgi Eksikliği, Beden imgesinde rahatsızlık</i> tanılarına yönelik hemşirelik süreci)	- Beji, N.K. (Edt) (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss:26-31. - Şirin A., Kavlak O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı, Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı, İstanbul, ss:46-54, 142-154.
---	---	---	--	--	--

30.09.2025 Salı 11:00-12:00 (1 saat)	Dr. Öğr.Üyesi Ayşe METİN	Bakım Felsefesi	-Felsefenin tanımını yapabilir -Hemşirelikteki felsefi görüşler ve bakıma yansımalarını bilir -İnsan Bakım Felsefesi/Kuramı tanımlayabilir -Kuramın temel kavramlarını bilir -Bakım anı ve iyileştirme süreçlerini tanımlayabilir -Bakım davranışlarını ve bu davranışların önemini kavrayabilir -	- Anlatım - Soru-cevap - Beyin Fırtınası -	- Arslan-Özkan, İ., & Okumuş, H. (2012). Bakım ve İyileşmenin Kesiştiği Bir Model: Watson'ın İnsan Bakım Modeli. <i>Turkish Journal of Research & Development in Nursing</i>, 14(2). - Özkan, İ. A., Teskereci, G., & Kulakaç, Ö. (2013). Varoluşçu Felsefe Bakış Açısına Göre Jinekolojik Kanser Yaşantıları: Bir Niteliksel Meta-Sentez Çalışması. <i>Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Guncel Yaklasimlar</i>, 5(3), 313-329. Arslan Özkan, H., & Bilgin, Z. (2016). Hemşireliğin felsefi özü iyileştirme ve iyileştirici bakım yöntemleri. <i>Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi/Journal of Health Sciences and Professions</i>, 3(3), 191-200. - American Nursing Association (ANA)- Scope and Standards of Practice Nursing 2nd Edition-2010 - Nursing Midwifery Council-UKCC (NMC). Erişim adresi: https://www.nmc.org.uk/standards/code/ - Nursing And Midwifery Board Of Nigeria. Erişim adresi: http://www.nmcn.gov.ng/codec.html - Nursing And Midwifery Board Of Ireland. Erişim adresi: https://www.nmbi.ie/StandardGuidance/Code - Profesyonel. Türk Dil Kurumu güncel Türkçe sözlük içinde. Erişim adresi: http://www.tdk.gov.tr - Registered Nurse Standards For Practice-Nmc C Australia. Erişim adresi: http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Codes-GuidelinesStatements/Professionalstandards/registered-nurse-standards-for-practice.asp - Standart. Türk Dil Kurumu güncel Türkçe sözlük içinde. Erişim adresi: http://www.tdk.gov.tr
06.10.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Öğr. Gör. Dr. Ayşe METİN	Jinekolojik Değerlendirme <u>Hemşirelik Tanısı</u> <i>Bilgi eksikliği</i>	-Jinekolojik hikâyede tanılaması gerekenleri bilir -Pelvik muayene yöntemlerini bilir -Pelvik muayene sırasında hemşirelik bakımını tanımlayabilir	- Anlatım - Animasyon - Asenkron video (Perineye ilaç uygulama ve perine bakımı videosu gösterimi)	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 31, ss: 716-767 - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı İstanbul.

			-Jinekolojide sık uygulanan tanı ve tedavi işlemlerini tanımlayabilir -Jinekolojik tanı yöntemlerini ve hangi durumlarda yapıldığını bilir -Jinekolojik tanı işlemi aşamalarını sıralayabilir -Komplikasyonları açıklayabilir -Jinekolojik tedavi yöntemlerini ve hangi durumlarda yapıldığını bilir -Jinekolojik tedavi hazırlığında dikkat edilmesi gereken konuları bilir.		- Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss:176. - Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
07.10.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Üreme Sistemi Anatomisi	-Kadın ve erkek üreme organlarının iç ve dış yapılarının temel özelliklerini söyleyebilir -Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir. -Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir	- Anlatım - Soru/cevap - Gösterim - Video	-Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Üreme Sistemi Anatomisi, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm:3, ss: 35-44. - Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, Bölüm 3, sf.: 69-82.
13.10.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Üreme Sistemi Fizyolojisi	-Kadın ve erkek üreme organlarının iç ve dış yapılarının temel özelliklerini söyleyebilir -Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir (hatırlama)	- Anlatım - Soru/cevap - Gösterim - Video	- Taşkın L (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Üreme Sisteminin Fizyolojisi, Üreme Sisteminin Hormonal Kontrolü. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm 4. ss: 47-56. - Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, Bölüm 3, ss.: 69-82.

			-Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir		
14.10.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Gebeliğin oluşumu ve fetüsün fizyolojisi Gebelikte annenin fizyolojisi	-Gebelik sürecinde oluşabilecek fizyolojik değişiklikleri ve bu değişikliklerin nedenlerini tanımlayabilir -Gebeliğin fizyolojisi ile ilgili kavramları tanımlayabilir -Fertilizasyon sürecini açıklayabilir -İmplantasyon sürecini açıklayabilir -Plasentanın fonksiyonunu tanımlayabilir -Embriyo/fetüsün büyüme ve gelişme sürecini sıralayabilir -Gebelik sırasında oluşan psiko-sosyal değişiklikleri ve bu değişiklikleri etkileyen faktörleri tanımlayabilir	- Anlatım - Soru-cevap - Animasyon/video gösterimi	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Gebeliğin Oluşumu ve Fetusun Fizyolojisi, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm 6-7, ss: 69-107. - Beji N.K. (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul - Sevil, Ü., & Ertem, G. (2016). Perinatoloji ve Bakım. Birinci baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara - Şirin A. ve Kavlak O. (2015). Kadın Sağlığı Genişletilmiş 2.baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
20.10.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Doğum Öncesi Bakım ve İzlem <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Özbakımda güçlenmeye hazır oluş Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Anksiyete Ebeveynliğe Hazırlık	-Gebenin ilk izlemiden itibaren fizyolojik ve psikososyal değerlendirmesini yapabilir. -Gebeliği risk yönünden değerlendirebilir -Gebelik sırasında oluşabilecek tehlike belirtilerini bilir ve buna yönelik uygun hemşirelik uygulamalarını yapabilir -Gebelikte sık görülen rahatsızlıklara yönelik hemşirelik uygulamalarını bilir ve gerçekleştirebilir -Gebelik süresince kadına olumlu sağlık davranışlarını geliştirme	-Anlatım -Soru-cevap -Sorun çözme ve klinik karar verme (“Özbakımda Güçlenmeye Hazır Oluş” ve “Anksiyete” hemşirelik tanıları ile hemşirelik süreci) -Akış şemaları (Doğum öncesi nitelikli izleme yönelik akış şeması ve gebelikte hafif şikayetlere yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Fetal Sağlığı Değerlendirme. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 9. ss: 135-154. - Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Gebeliğin Psikososyal ve Kültürel Boyutu. - Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 12 ss: 218-227. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul. 57, 563

			ve öz bakımı konusunda eğitim ve danışmanlık verebilir -Doğum öncesi eğitim sınıflarını ve etkilerini bilir -Gebelikte anne bebek bağlanmasını değerlendirebilir ve bağlanmayı destekleyebilir -Fetal sağlığın değerlendirilmesine yönelik testlerin amaçları, yapılışı, yararları, riskleri hakkında gebe ve ailesine bilgi verebilir. -Sosyokültürel faktörler ve gebelik deneyimi arasındaki ilişkiyi açıklayabilir -Annelik ve anne olma sürecini tanımlayabilir -Kadının kendisi ile ailesinin gebeliğe ve ebeveynliğe psikososyal tepkisi ve uyumunu açıklayabilir -Ebeveynliğe geçiş döneminde hemşirelik bakımını planlayabilir.	akış şeması, gebeliğe karar vermeye yönelik akış şeması)	- Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 83, 302-305. - Şirin A., Kavlak O. (2016). Kadın Sağlığı, gebelik ve hemşirelik yaklaşımı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı, İstanbul Bölüm 10, ss. 249-299. - Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ebeveynliğe Hazırlama ve Doğum Öncesi Bakım, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 10, ss: 157-184. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 179, 183, 187. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 96, 154. - Kömürcü N (2012). Akış Şemaları ile KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Hemşireliği. Doğum öncesi nitelikli izleme yönelik ve gebelikte hafif şikayetlere yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları. 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. ISBN:9789754209297. - Kömürcü N (2012). Akış Şemaları ile KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Hemşireliği. Gebeliğe karar vermeye yönelik akış şeması. 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. ISBN:9789754209297.
21.10.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Riskli Gebelikler 1 <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Maternal/Fetal ikilide (ilişkide) rahatsızlık riski	- Gebelikte ilgili kanama problemlerini tanımlayabilir. - Gebelikte ilgili kanama problemi olan gebenin bakımını planlayabilir.	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Beyin fırtınası - Akış şemaları	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 10, 13, ss: 172-184, 231-257. - Gilbert, E. S. & Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L.,

		• <i>Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon</i>	- Gebelikle ilgili hipertansif durumların gelişimini ve seyrini tanımlayabilir. - Hiperemezis Gravidavurum tanısı olan gebenin bakımını planlayabilir. - Preterm-posterm ve çoğul gebeliklerin gebe kadın/fetüsün sağlığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini açıklayabilir. - Riskli gebe, eş ve ailesinin bakımında etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir. - Gebeliğin oluşumundan doğuma kadar geçen dönemde riskli gebe, eşi ve ailesinin bakımını planlayabilir ve sunabilir. - Riskli gebe, eşi ve ailesine danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir.	- Kavram haritası Sorun çözme ve klinik karar verme (Maternal-Fetal ikilide (ilişkide) rahatsızlık riski, Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon tanılarına yönelik hemşirelik süreci)	Palme Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara, Ünite 2, 5, ss: 118-170, 348-592. - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 325,704. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev. Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss:439.
27.10.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	➤ UYGULAMA (LAB ÇALIŞMASI) ➤ Perine Bakımı ve Vajinaya İlaç Uygulama Rehberi ➤ Leopold Manevraları ve Fetal Kalp Sesi Dinleme Uygulama Rehberi <i>(Değerli Öğrenciler;</i> <i>Tüm Uygulama derslerine gelirken beyaz önlükleriniz, (temiz ve ütülü bir şekilde), öğrenci kimlikleriniz ve ilgili konunun yönergede yer alan formlarının çıktıları ile katılım sağlamanız beklenmektedir).</i>				
28.10.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Riskli Gebelikler 2 <u>Hemşirelik Tanısı</u>	- Gebelikle ilgili kanama problemlerini tanımlayabilir.	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 10, 13, ss: 172-184, 231-257.

		• <i>Maternal-Fetal İkide (İlişkide) Rahatsızlık Riski Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon</i>	- Gebelikle ilgili kanama problemi olan gebenin bakımını planlayabilir. - Gebelikle ilgili hipertansif durumların gelişimini ve seyrini tanımlayabilir. - Hiperemesis Gravidarum tanısı olan gebenin bakımını planlayabilir. - Preterm-posterm ve çoğul gebeliklerin gebe kadın/fetüsün sağlığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini açıklayabilir. - Riskli gebe, eş ve ailesinin bakımında etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir. - Gebeliğin oluşumundan doğuma kadar geçen dönemde riskli gebe, eşi ve ailesinin bakımını planlayabilir ve sunabilir. - Riskli gebe, eşi ve ailesine danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir.	- Beyin fırtınası - Akış şemaları - Kavram haritası - Sorun çözme ve klinik karar verme - (<i>Maternal-Fetal İkide (İlişkide) Rahatsızlık Riski, Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon</i> tanılarına yönelik hemşirelik süreci)	- Gilbert, E. S. & Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L., Palme Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara, Ünite 2, 5, ss: 118-170, 348-592. - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 325,704. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss:439.
03.11.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Riskli Gebelikler 3 <u>Hemşirelik Tanısı</u>	- Gebelik döneminde kardiyovasküler, hematolojik sistemde, endokrin ve immün sistemde meydana gelen fizyolojik değişiklikleri ve nedenlerini açıklayabilir.	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Beyin fırtınası	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 7, 10, 13, ss: 87-102, 172-184, 257-277. - Gilbert, E. S. & Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L., Palme Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara, Ünite 2, 4, 6 ss: 118-170, 218-347, 617-652.

		• Prenatal kanama komplikasyonu riski • Hipoglisemi	- Kardiyovasküler, hematolojik, endokrin ve enfeksiyon hastalıklarının gebe/fetüs/yenidoğanın sağlığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini tartışabilir. - Kardiyovasküler, hematolojik, endokrin ve enfeksiyon hastalığı olan gebenin ve eş/ailesinin gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemdeki bakımını planlayabilir. - HIV/AIDS tanısı olan gebe kadının bakımını, yenidoğanın sağlığına ve gebenin ailesi üzerine etkilerini tartışabilir - Rh uyumsuzluğunun oluşumunu ve fetüs üzerine etkilerini açıklayabilir - Mevcut sistemik hastalık tanısı veya riski olan gebenin, eş/ailesinin bakımında, etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir - Mevcut sistemik hastalık tanısı veya riski olan gebe kadına, eş/ailesine danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir	- Vaka analizi ve tartışması - Sorun çözme ve klinik karar verme ("Prenatal kanama komplikasyonu riski, Hipoglisemi tanılarına yönelik hemşirelik süreci)	- Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 325, 601, 632, 633, 635, 704. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev. Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss: 207, 439.
04.11.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Doğum Eyleminin Fizyolojisi, Bakım ve İzlem <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Akut ağrı • Rahatlıkta (Konforda) Bozulma	-Normal ve anormal doğum sırasında kadınlara bakım vermeye temel oluşturacak bilgiyi bilir -Doğum eyleminde rol oynayan faktörleri ve bunlar arasındaki ilişkiyi açıklar -Doğumu başlatan faktörleri ve başlama belirtilerini bilir	- Anlatım - Gösterme - Video - Soru/cevap - Video gösterimi (Asenkron) - (Yenidoğanın doğumhanedeki ilk ve bakımı	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara. Bölüm: 14, 15. ss: 281-312, 315-340. - Şirin A., Kavlak O. (2016). Kadın Sağlığı, Gebelikte risk değerlendirme. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı, İstanbul - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs

			-Doğumun evrelerini, mekanizmasını ve ayırıcı özelliklerini bilir -Anne ve fetüsün doğum eylemine sistemik yanıtını bilir -Doğum eyleminde ağrının nedenlerini bilir -Doğum eyleminin farklı evrelerinde ağrının özelliklerini ayırt edebilir - Doğum sonu erken dönemde anne sağlığını değerlendirebilir -Yenidoğanın ilk değerlendirilmesini ve bakımını yapabilir - -Anne-bebek iletişimini başlatabilir	değerlendirilmesine yönelik)	Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 368, 365, - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 66, 497.
10.11.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Doğum Eyleminin Fizyolojisi, Bakım ve İzlem (devam) <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Akut ağrı • Rahatlıkta (Konforda) Bozulma	-Normal ve anormal doğum sırasında kadınlara bakım vermeye temel oluşturacak bilgiyi bilir -Doğum eyleminde rol oynayan faktörleri ve bunlar arasındaki ilişkiyi açıklar -Doğumu başlatan faktörleri ve başlama belirtilerini bilir -Doğumun evrelerini, mekanizmasını ve ayırıcı özelliklerini bilir -Anne ve fetüsün doğum eylemine sistemik yanıtını bilir -Doğum eyleminde ağrının nedenlerini bilir -Doğum eyleminin farklı evrelerinde ağrının özelliklerini ayırt edebilir - Doğum sonu erken dönemde anne sağlığını değerlendirebilir	- Anlatım - Gösterme - Video - Soru/cevap - Video gösterimi (Asenkron) (Yenidoğanın doğumhanedeki ilk bakımı ve değerlendirilmesine yönelik) -	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara. Bölüm: 14, 15. ss:281-312, 315-340. - Şirin A., Kavlak O. (2016). Kadın Sağlığı, Gebelikte risk değerlendirme. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı, İstanbul - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 368, 365, Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 66, 497.

			-Yenidoğanın ilk değerlendirilmesini ve bakımını yapabilir -Anne-bebek iletişimini başlatabilir		
11.11.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Müdahaleli doğumda bakım	-Doğumda anneyi, fetüsü ve yenidoğanı riske sokan faktörleri saptayabilir -Obstetrik acil durumlarda erken hemşirelik müdahalelerini yapabilir. -Oksitosin alan annenin izlemine yapabilir. -Epizyotomi işleminden sonra bakımı planlayabilir -Sezaryana ilişkin preop-postop bakımı planlayabilir. -Müdahaleli doğumlarda anne ve fetüs sağlığını koruma, sürdürme ve yükseltmek için uygun hemşirelik bakımı planlayabilir.	- Anlatım - Soru/cevap - Quiz	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara. Bölüm: 16, ss: 376-379. - Gilbert, E. S. & Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L., Palme Yayıncılık, Ankara. - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2015). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 1. Baskı İstanbul. - Sevil Ü, Ertem G. (2016). Perinatoloji ve Bakım. Ankara Nobel Tıp Kitabevi.
- 17.11.2025 – 23.11.2025 ARA SINAVLAR					
24.11.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Doğum Sonu Dönem ve Bakımı <u>Hemşirelik Tanısı</u> • <i>Uyku Örüntüsünde Rahatsızlık</i>	- Doğum sonu kadının fiziksel ve psikososyal değerlendirmesini yapabilir - Doğum sonu dönemde hemşirelik bakımını gerçekleştirebilir - Loğusa ve ailesinin eğitim gereksinimlerini (egzersiz, bağışıklama, izlemler, cinsel aktivite, kontrasepsiyon, meme ve perine bakımı, uyku ve dinlenme, emzirme, beslenme vb.) belirleyip bunlara yönelik danışmanlık verebilir	- Anlatım - Soru-cevap - Tartışma - Sorun çözme ve klinik karar verme (“Uyku Örüntüsünde Rahatsızlık”, hemşirelik tanısı ile hemşirelik süreci) - Akış şemaları - (Doğum son taburculuğa yönelik akış şeması)	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Doğum Sonu Dönem. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 19. ss 462-490. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 183, 481, 632, 638. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 66, 96, 370, 478. - Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Lohusalık

			Postnatal anne bebek bağlanmasını değerlendirebilir ve bağlanmayı destekleyebilir		döneminde psikososyal adaptasyon, Postpartum Duygusal Bozukluklar (Riskli Postpartum Dönem ve Hemşirelik Yaklaşımı). Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, Bölüm 15-20, sf.: 405-415, 548-550. Kömürcü N. Merih DY, Beydağ DK, Şahin S, Pekcan N. (2012). Akış Şemaları ile KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Hemşireliği. Doğum sonrası komplikasyonlarda ve doğum sonrası meme problemlerinde hemşirelik uygulamalarına ilişkin, doğum sonu psikolojik sorunlara yönelik ve doğum sonu taburculuğa yönelik akış şemaları. 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. Bölüm 3, ss. 48-50. ISBN:9789754209297.
25.11.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Kadına Yönelik Şiddet Hemşirelik Tanısı • <i>Beden imgesinde rahatsızlık</i>	Dünyada ve Türk toplumunda giderek büyüyen kadına yönelik şiddet sorununu sorgulayabilecek -Kadına yönelik şiddetin beş formunu tanımlayabilecek -Şiddet döngüsünü tanımlayabilecek -Kadına yönelik şiddetin etkilerini anlayabilecek -Şiddete uğrayan kadını tanılama ve rapor etmede hemşirenin rollerini kavrayacak -Şiddete uğrayan kadına yönelik hemşirelik bakımını planlayabilecek -Kadına yönelik şiddete ilişkin kendi tutumlarını tanıyabilecek - -Şiddete uğrayan kadın için güvenlik planı hazırlayabilir	- (Ders öncesinde izlemesi istenecek) Film analizi - Kadına yönelik şiddette güç ve kontrol araçları broşürü - Saygılı ve eşit bir ilişki için şiddetsizlik çemberi broşürü - Sorun çözme ve klinik karar verme - (Beden imgesinde rahatsızlık) - Polisler, kadın şiddet vakalarında sağlık profesyonellerinin rolü ve adli raporlama süreci hakkında kısa bir sunum	- Gömbül Ö. (2000). Hemşirelerin Ailede Kadına Eşi Tarafından Uygulanan Şiddete ve Şiddete Mesleki Role İlişkin Tutumları, Hemşirelikte Araştırma Dergisi Cilt 1:19-32 - Gömbül Ö, Buldukoğlu K (1997). Hemşirelerin Kadına Yönelik Eş Şiddetine İlişkin Görüşleri, Kriz Dergisi Cilt 5, sayı:103-114 - Kulakaç Ö. (2008). Ailede Kadına Yönelik Şiddet, Kadın Sağlığı Kitabı 2. Bölüm. Editör: Ahsen ŞİRİN. Bedray Basın Yayıncılık: İstanbul, s. 269-287. (güncellenmiş ve modifiye edilmiş. Ö. Kulakaç'tan temin edilecek) - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul:105. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 102.
01.12.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Doğum Sonu Dönemde Riskli Durumlar Hemşirelik Tanısı	- Bağlanma bozukluğu riski olan anneleri belirleyebilir.	- Anlatım - Soru-cevap - Tartışma	- Taşkın L. (2020). Doğum Sonu Dönemde Riskli Durumlar. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 21. ss:523-536.

		• <i>Postpartum Kanama Komplikasyonu Riski Bağlanmada Bozulma Riski</i>	- Doğum sonu riskli durumlar için risk faktörlerini, nedenlerini, belirtilerini bilir - Doğum sonu riskli durumlarda hemşirelik bakımını gerçekleştirebilir -Postpartum dönemde annede meydana gelebilecek fiziksel ve psikolojik değişiklikler için aileye ve anneye danışmanlık yapabilir.	- Sorun çözme ve klinik karar verme ("Postpartum Fonksiyonlarda Komplikasyon Riski-Postpartum kanama komplikasyonu riski" ve "Bağlanmada Bozulma Riski" hemşirelik tanıları ile hemşirelik süreci) - Akış şemaları (Doğum sonu kanamalarda hemşireli uygulamalarına, doğum sonrası men problemlerinde hemşirelik uygulamalarına v doğum sonu psikolojik sorunlara yönelik akış şemaları) -Quiz	- Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul; 183,632,638. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 66, 96, 478. - Beji NK (2015). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Postpartum Duygusal Bozukluklar (Riskli Postpartum Dönem ve Hemşirelik Yaklaşımı), Nobel Tıp Kitabevleri, Ağustos -İstanbul. Bölüm 20, ss. 548-550. - Kömürcü N. Merih DY, Beydağ DK, Şahin S, Pekcan N. (2012). Akış Şemaları ile KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Hemşireliği. Doğum sonrası komplikasyonlarda ve doğum sonrası meme problemlerinde hemşirelik uygulamalarına ilişkin, doğum sonu psikolojik sorunlara yönelik ve doğum sonu taburculuğa yönelik akış şemaları. 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. Bölüm 3, ss. 48-50. ISBN:9789754209297.
02.12.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Yenidoğan Fizyolojisi, Yenidoğan Hemşirelik Bakımı <u>Hemşirelik Tanısı</u> • <i>Etkisiz Termoregülasyon</i> • <i>Hiperbilirübinemi komplikasyonu riski</i>	-Yenidoğan bebeğin normal fiziksel ve davranışsal özelliklerini açıklayabilir. -Yenidoğan bebeğin fizik muayenesini yapabilir. -Yenidoğan bebeğin fizik muayene bulgularını eksiksiz ve uygun şekilde kayıt edebilir. -Yenidoğan bebeğin bakımını planlayabilir. -Yenidoğan bebeği minör sağlık problemleri yönünden değerlendirebilir. -Minör sağlık problemi olan yenidoğanın bakımını planlayabilir.	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Sorun çözme ve klinik karar verme (<i>Etkisiz Termoregülasyon, Hiperbilirübinemi komplikasyonu riski</i> tanılara yönelik hemşirelik süreci) - Video gösterimi - Gösterme/uygulatma - Quiz	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 17, ss: 382-432. - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı İstanbul, Bölüm: 40, ss:520-530 - Carpenito-Moyet, L.J.(2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 517, 628. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çev:Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ss: 466. -

			-Yenidoğan bebeğin bakımında kültürel değerlerin etkisini tartışabilir. - -Yenidoğan bebeğin bakımına yönelik lohusa/eş/ailesine danışmanlık yapabilir.		
08.12.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	- UYGULAMA (LAB ÇALIŞMASI) - Lamaze Uygulama Rehberi - Fundus Değerlendirme, Fundus Masajı, Kanama Kontrolü ve Loşia Takibi Uygulama Rehberi				
09.12.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Yenidoğanın Beslenmesi <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Etkisiz Emzirme	-Laktasyon ve emmenin fizyolojisini açıklayabilir -Yenidoğan bebeğin besin ihtiyaçlarını ve normal gelişim özelliklerini tanımlayabilir -Emzirmenin yararları ve sakıncalı olduğu durumları tartışabilir -Emziren anne ve bebeği emzirmenin etkinliği yönünden değerlendirebilir -Emzirme ve meme bakımı ile ilgili lohusa/eş ve ailesine danışmanlık verebilir -Özel durumlarda (sezaryen doğum, preterm ya da düşük doğum ağırlıklı yenidoğan, çalışan anneler gibi) emzirme ve yenidoğanın beslenmesine yönelik lohusa/eş ve ailesine danışmanlık verebilir	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Davetli konuşmacı (Emzirme danışmanlığı) -	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 20, ss: 495-521. - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı İstanbul. - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 252, 258. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev. Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul. -
15.12.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	➤ UYGULAMA (LAB ÇALIŞMASI) ➤ Yenidoğanın İlk Değerlendirilmesi ve Doğumhanedeki Bakımı Uygulama Rehberi ➤ Yenidoğanın İlk Değerlendirilmesi ve Doğumhanedeki Bakımı Uygulama Rehberi ➤ Emzirmeyi Destekleme Uygulama Rehberi				

16.12.2025 Salı 10:00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Doğurganlığın Düzenlenmesi/ İnfertilite <u>Hemşirelik Tanısı</u> • <i>Ümitsizlik</i>	-İnfertilite ile ilgili genel kavramları tanımlayabilir -İnfertilite yönetim metotlarını tanımlayabilir -İnfertilite nedenleri, risk faktörleri ve ilişkili faktörleri açıklayabilir -Yardımcı üreme tekniklerini tanımlayabilir -Kadın ve erkeğe ait infertilite nedenlerini sıralayabilir -İnfertil çiftleri değerlendirmeye yönelik veri toplayabilir -İnfertil bir çiftin araştırılmasında izlenen basamakları sıralayabilir. -İnfertilite ile ilgili ailenin bakım gereksinimlerini belirleyebilir -İnfertil çiftlerin psiko-sosyal değerlendirmesini yapabilir -İnfertil çiftlere danışmanlık hizmeti verebilir	-Anlatım -Soru/cevap -	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara Bölüm: 23, ss: 559-578. - Gilbert E.S, Harmon S.H. (2002). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın L. Gebeliğin Kaybı ve Prenatal Yas, Palme Yayıncılık, Ankara. Ünite 2, sf.:133-170. - Şirin, A., Kavlak O. (2008). Kadın Sağlığı. İnfertilite. Nobel Tıp Kitabevi., 2. Baskı, İstanbul, Bölüm 2. Sf: 332-345. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 487, 136. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 371, 447.
22.12.2025 Pazartesi 13.00-15.00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Doğurganlığın Düzenlenmesi/Aile planlanma <u>Hemşirelik Tanısı</u> <i>Bilgi eksikliği</i>	-Aile planlanmasının kadın sağlığı/çocuk sağlığı açısından yararlarını tartışabilir. -Başvuran kişiden tam ve doğru öykü alabilir -Başvuranı muayeneye hazırlayabilir -Fiziksel muayene yapabilir. -Başvuranın haklarını sıralayabilir. -Genel danışmanlık hizmeti verebilir. -Yönteme özel danışmanlık hizmeti verebilir. -Tüpligasyon, vazektomi ve küretaj girişimlerine ilişkin preop-postop bakımı planlayabilir.	- Anlatım - Soru/cevap - Video - Quiz	- Taşkın L. (2020). KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Hemşireliği, Aile Planlaması/ Gebeliğin Önlenmesi Bölüm:22, ss: 539-558; Jinekolojik değerlendirme Jinekolojik muayeneye hazırlık ve Jinekolojik değerlendirme Bölüm:31; Kadın Sağlığına Giriş Bölüm:1, Kadın Sağlığında Hemşire/Ebenin Danışmanlık Rolü. ss:10 Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara. - Şirin, A., Kavlak O. (2008). Kadın Sağlığı, Kontraseptif Yöntemler Bedray Yayıncılık İstanbul Bölüm 2. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 136. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav

					S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 447.
23.12.2025 Salı 10.00-12.00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Üreme Sağlığı Sorunları Olan Kadının Hemşirelik Bakımı <u>Hemşirelik Tanısı</u> Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma	-Üreme sistemi enfeksiyonlarını sınıflandırabilir -Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma yollarını açıklayabilir -Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir -Menstürel siklus bozukluklarını ve disfonksiyonel uterus kanamalarını, türlerini, nedenlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir -Pelvik ağrı türlerini, dismenore ve premenstrual sendrom nedenlerini açıklayabilir, bu konuda bakımı planlayabilir ve uygulayabilir	-Anlatım -Soru-cevap -Tartışma -Sorun çözme ve klinik karar verme (“Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma riski” tanısı ile hemşirelik süreci) -Akış şemaları (“genital enfeksiyon ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların devamlılığında bozulma riski” tanısı ile hemşirelik süreci)	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 25, 26, 27. ss.: 595-618, 621-636, 639-656. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 39. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 70. - Saydam KB (2015). Olgularla Jinekolojik Hastalıklarda Bakım, 16. Baskı, Nobel Tıp Kitabevi, Ankara, ISBN: 978605757846. -Kömürcü N (2012). Akış Şemaları ile KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Hemşireliği, Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara ISBN:9789754209297. (“genital enfeksiyon ve cinsel yolla bulaşan hastalık sürecinde hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları”)
29.12.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Üreme Sağlığı Sorunları Olan Kadının Hemşirelik Bakımı (devam) <u>Hemşirelik Tanısı</u> Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma	-Pelvisin yapısal ve fonksiyonel bozukluklarını kavrayabilir ve nedenlerini açıklayabilir -Pelvik relaksasyonu çeşitlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir -Üriner inkontinansın nedenlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir	-Anlatım -Soru-cevap -Tartışma -Sorun çözme ve klinik karar verme (“Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma riski” tanısı ile hemşirelik süreci) -Akış şemaları (üriner inkontinans ve POP’un önlenmesine yönelik hemşirelik uygulamalarına,	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16.Baskı, Ankara, Bölüm: 25, 26, 27. ss.: 595-618, 621-636, 639-656. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 39. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 70.

				ürojinekolojik cerrahi sürecinde preoperatif ve postoperatif hemşirelik uygulamalarına ve ürojinekolojik cerrahi sonrası komplikasyonların önlenmesine, ağrı yönetimine ve komplikasyonlara yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları	- Saydam KB (2015). Olgularla Jinekolojik Hastalıklarda Bakım, 16. Baskı, Nobel Tıp Kitabevi, Ankara, ISBN: 978605757846. - Kömürcü N (2012). Akış Şemaları ile KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Hemşireliği, 1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara. ISBN:9789754209297. (“üriner inkontinans ve POP’ un önlenmesine yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları”, “ürojinekolojik cerrahi sürecinde preoperatif ve postoperatif hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları”, “ürojinekolojik cerrahi sonrası komplikasyonların önlenmesine, ağrı yönetimine ve komplikasyonlara yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şemaları”)
30.12.2025 Salı 10.00-12:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Klimakterium ve Menopoz <u>Hemşirelik Tanısı</u> • <i>Uyku Örüntüsünde Bozulma: Sıcak basmasına bağlı</i> • <i>Cinsellik Örüntüsünde Bozulma: östrojen sekresyonunun azalması ya da olmaması nedeniyle beden yapısı ve işlevindeki değişikliklere bağlı</i> • <i>Stres Üriner İnkontinans: Pelvik kas yapısı ve destek yapılarında değişiklikler ve atrofiye bağlı</i>	-Klimakterium fizyolojisini bilir -Klimakteriumda görülen değişiklikler ve yakınmaları nedenleriyle açıklayabilir -Klimakteriumdaki değişiklik ve yakınmalarla baş etme yöntemlerini bilir -Klimakteriumda olan kadının temel bakım gereksinimlerine ilişkin anlayış geliştirir -Yaşam boyu sağlık, sağlıklı yaşama ve klimakteriumda sağlık arasında ilişki konusunda anlayış geliştirir -Klimakteriumda olan kadında bireye özgü olarak baş etmeyi destekleyici bakımı planlar ve uygular -Orta ve ileri yaş kadınlara, kendi iyilik hallerini sürdürmede rehberlik edebilir	- Soru/cevap - İnteraktif Anlatım - Power point - Sorun çözme ve klinik karar verme (Uyk Örüntüsünde Bozulma Sıcak basmasına bağlı Cinsellik Örüntüsünde Bozulma: östrojen sekresyonunun azalması ya da olmaması nedeniyle beden yapısı ve işlevindeki değişikliklere bağlı Stres Üriner İnkontinans Pelvik kas yapısı ve destek yapılarındaki değişiklikler ve atrofiye bağlı, Yaralanma Riski Menopoza bağlı osteoporoz nedeniyle)	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Klimakterium, Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm 24 ss: 584-589. - Carpenito-Moyet, L.J. (2010). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı. Çeviren: Firdevs Erdemir, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 105. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC) Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul: 102.

		<i>Yaralanma Riski: Menopoza bağlı osteoporoz nedeniyle)</i>			
05.01.2026 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	İyi Huylu Jinekolojik Değişimler ve Hemşirelik Bakımı <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Enfeksiyon riski	-Kadın üreme sisteminde benign oluşumların patofizyolojisini açıklayabilir -Yaygın olarak kullanılan tıbbi ve cerrahi tedavileri açıklayabilir -Hasta eğitimi için önemli faktörleri belirleyebilir -Benign tümörlerin emosyonel etkisini tanımlayabilir -Semptom yönetimini bilir.	- Anlatım - Soru-cevap - Beyin fırtınası - Animasyon/video	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 28, ss: 659-667. - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı İstanbul. - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 270-277. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
		Jinekolojik Kanserler ve Bakım <u>Hemşirelik Tanısı</u> • Rahatlıkta (Konforda) Bozulma	-Kadın üreme sisteminde malign oluşumların patofizyolojisini açıklayabilir -Kadını bir bütün olarak değerlendirebilir ve bakım önceliklerini belirleyebilir -Yaygın olarak kullanılan tıbbi ve cerrahi tedavileri açıklayabilir -Kadında malign tümörün emosyonel etkisini tanımlayabilir -Semptom yönetimini tartışabilir -Uygulanacak tedavi (kemoterapi, radyoterapi, cerrahi) süresince dikkat edilmesi gereken durumları ve oluşabilecek yan etkileri tartışabilir.	- Anlatım - Soru-cevap - Animasyon/video gösterimi - Beyin fırtınası - Quiz - Akran Öğrenimi	- Taşkın L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, 16. Baskı, Ankara, Bölüm: 29, ss:671-702. - Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2016). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 2. Baskı İstanbul. - Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul, ss: 479-484. - Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C. (2017). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) Çev.Edt: Erdemir F., Kav S., Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
09.01.2026	Tüm Öğretim Elemanları	UYGULAMA SINAVI			
12.01.2026-		YARIYILSONU SINAVI			

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

<i>Konu</i>	<i>Dersin Öğrenme Hedefi</i>	<i>Hedef Beceri/öğrenci Etkinliği</i>	<i>Program Çıktısı (PÇ)</i>	<i>Öğretim Yöntemi</i>	<i>Değerlendirme Yöntemi ve Değerlendirme Aracı</i>
Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Giriş	1/2/4	Öğrenciler; -Kadın sağlığı ile ilgili temel kavramları açıklayabilir -Kadına üreme hakları ve cinsel haklar konusunda danışmanlık yapabilir -Cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili göstergeleri bilir -Kadın sağlığı hemşiresinin rollerini açıklayabilir ➤ Öğrencinin ders kitabı ve yardımcı kaynaklardan ilgili konuya hazırlanılması beklenmekte	2/4/8	*Derslerin işleyişinde; aktif öğretim yöntemleri (anlatım, tartışma, soru-cevap, beyin fırtınası, kavram haritası, vaka tartışması, sorun çözme ve klinik karar verme (hemşirelik süreci), ödev, örneklendirme/gösterim (video, film gösterimi ve tartışması), laboratuvar çalışmaları, gösterme ve gösterip yaptırma, rol play uygulamaları gibi yöntem ve teknikler) kullanılır. Ayrıca ders içeriğinde yer alan bazı konularda davetli konuşmacılar ve	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)

				klisysen emşirelerin sunumları ve deneyimlerinden yararlanılı	
Bakım Felsefesi	1/2/4/5	-Felsefenin tanımını yapabilir -Hemşirelikteki felsefi görüşler ve bakıma yansımalarını bilir -İnsan Bakım Felsefesi/Kuramı tanılayabilir -Kuramın temel kavramlarını bilir -Bakım anı ve iyileştirme süreçlerini tanımlayabilir Bakım davranışlarını ve bu davranışların önemini kavrayabilir-Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir. -Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir	1/2/3/5/9/10	- Anlatım - Soru/cevap - Gösterme - Video gösterimi *Öğrencinin ders kitabı ve yardımcı kaynaklardan ilgili konuya hazırlanılması beklenmektedir.	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)
Kadın Sağlığı ile İlgili Temel Kavramlar ve Kadın Sağlığının Önemi	1/2/3/4	-Kadın sağlığı ile ilgili temel kavramları açıklayabilir -Kadına üreme hakları ve cinsel haklar konusunda danışmanlık yapabilir -Cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili göstergeleri bilir -Kadın sağlığı hemşiresinin rollerini açıklayabilir	1/2/3/4/6	- Anlatım - Soru-cevap - Örneklendirme	Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltici değerlendirme)
Kadın Sağlığında Etik Konular ve Hemşirelik	1,5,7	Öğrenciler Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları ile ilgili: -Hemşirelik sürecinin her aşamasında bireyin değerlerini ve bu değerler doğrultusundaki davranışlarını değerlendirebilir	2/4/6/7	Powerpoint İnteraktif Anlatım Soru-cevap Vaka çalışması (Düşün-karar ver!)	Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)

		-Kadının ve ailesinin kişisel değer, tutum ve davranışlarına saygı gösterebilir -Farklı değerlerdeki kadınlar ve aileleri için bakımı planlayabilir ve sunabilir -Bakımda etik çatışmaların çözümüne katılabilir -Kendi iletişim ve çatışma çözme becerilerinin sürekli geliştirilmesine değer verebilir		Etik Uygulama Yönergesi - Etik laboratuva (Begüm Hanım'ın Suç Ne?)	Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltici değerlendirme)
Jinekolojik Değerlendirme	1/2	-Jinekolojik hikâyede tanılaması gerekenleri bilir -Pelvik muayene yöntemlerini bilir -Pelvik muayene sırasında hemşirelik bakımını tanımlayabilir -Jinekolojide sık uygulanan tanı ve tedavi işlemlerini tanımlayabilir -Jinekolojik tanı yöntemlerini ve hangi durumlarda yapıldığını bilir -Jinekolojik tanı işlemi aşamalarını sıralayabilir -Komplikasyonları açıklayabilir -Jinekolojik tedavi yöntemlerini ve hangi durumlarda yapıldığını bilir -Jinekolojik tedavi hazırlığında dikkat edilmesi gereken konuları bilir.	1/2/3	- Anlatım - Animasyon - Asenkron video (Perineye ilaç uygulama ve perine bakımı videosu gösterimi)	- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Klinik uygulama notu
- Üreme Sistemi Anatomisi	1/2/3/4	Kadın ve erkek üreme organlarının iç ve dış yapılarının temel özelliklerini söyleyebilir -Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir. -Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir	1/2/3/4/6	- Anlatım - Soru/cevap - Gösterim - Video	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) -Uygulama sınavı - Klinik uygulama notu
Üreme Sistemi Fizyolojisi	1/2/3/4	-Kadın ve erkek üreme organlarının iç ve dış yapılarının temel özelliklerini söyleyebilir	1/2/3/4/6	- Anlatım - Soru/cevap - Gösterim	- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı)

		-Oogenezis ve Spermatogenezis basamaklarını sıralayabilir - Üreme sisteminin hormonal kontrolünü kavrayabilir -Üreme sisteminden salgılanan hormonları söyleyebilir (hatırlama) -Üreme siklus sürecindeki değişiklikleri tartışabilir -Menstrual hijyen konusundaki olumlu sağlık davranışları sıralayabilir		- Video	Sorun çözme ve klinik karar verme/Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
Gebeliğin oluşumu ve fetüsün fizyolojisi Gebelikte annenin fizyolojisi	1/3/4	-Gebelik sürecinde oluşabilecek fizyolojik değişiklikleri ve bu değişikliklerin nedenlerini tanımlayabilir -Gebeliğin fizyolojisi ile ilgili kavramları tanımlayabilir -Fertilizasyon sürecini açıklayabilir -İmplantasyon sürecini açıklayabilir -Plasentanın fonksiyonunu tanımlayabilir -Embriyo/fetüsün büyüme ve gelişme sürecini sıralayabilir -Gebelik sırasında oluşan psiko-sosyal değişiklikleri ve bu değişiklikleri etkileyen faktörleri tanımlayabilir	1/2/3/4	- Anlatım - Soru-cevap - Animasyon/video gösterimi	Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
Doğum Öncesi Bakım ve İzlem	1/2/4	-Gebenin ilk izlemiden itibaren fizyolojik ve psikososyal değerlendirmesini yapabilir. -Gebeliği risk yönünden değerlendirebilir -Gebelik sırasında oluşabilecek tehlike belirtilerini bilir ve buna yönelik uygun hemşirelik uygulamalarını yapabilir -Gebelikte sık görülen rahatsızlıklara yönelik hemşirelik uygulamalarını bilir ve gerçekleştirebilir. -Gebelik süresince kadına olumlu sağlık davranışlarını geliştirme ve öz bakımı konusunda eğitim ve danışmanlık verebilir -Doğum öncesi eğitim sınıflarını ve etkilerini bilir -Gebelikte anne bebek bağlanmasını değerlendirebilir ve bağlanmayı destekleyebilir	1/2/3/4/5/6/8	- Anlatım -Soru-cevap -Sorun çözme ve klinik karar verme (“Özbakımda Güçlenmeye Hazır Oluş” ve “Anksiyete” hemşirelik tanımları ile hemşirelik süreci) -Akış şemaları (Doğum öncesi nitelikli izleme yönelik akış şeması ve gebelikte hafif şikayetlere yönelik hemşirelik uygulamalarına ilişkin akış şeması, gebeliğe	- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Sorun çözme ve klinik karar verme/Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)

		-Fetal sağığın değerdendirilmesine yönelik testlerin amaçları, yapıları, yararları, riskleri hakkında gebe ve ailesine bilgi verebilir. -Sosyokültürel faktörler ve gebelik deneyimi arasındaki ilişkiyi açıklayabilir -Annelik ve anne olma sürecini tanımlayabilir -Kadının kendisi ile ailesinin gebeliğe ve ebeveynliğe psikososyal tepkisi ve uyumunu açıklayabilir -Ebeveynliğe geçiş döneminde hemşirelik bakımını planlayabilir.		karar vermeye yönelik akış şeması)	
Riskli Gebelikler	1/24	- Gebelikte ilgili kanama problemlerini tanımlayabilir. - Gebelikte ilgili kanama problemi olan gebenin bakımını planlayabilir. - Gebelikte ilgili hipertansif durumların gelişimini ve seyrini tanımlayabilir. - Hiperemezis Gravidavurum tanısı olan gebenin bakımını planlayabilir. - Preterm-posterm ve çoğul gebeliklerin gebe kadın/fetüsün sağığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini açıklayabilir. - Riskli gebe, eş ve ailesinin bakımında etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir. - Gebeliğın oluşumundan doğuma kadar geçen dönemde riskli gebe, eşi ve ailesinin bakımını planlayabilir ve sunabilir. Riskli gebe, eşi ve ailesine danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir. - Gebelik döneminde kardiyovasküler, hematolojik sistemde, endokrin ve immün sistemde meydana gelen fizyolojik değişiklikleri ve nedenlerini açıklayabilir. - Kardiyovasküler, hematolojik, endokrin ve enfeksiyon hastalıklarının	1/2/3/4/5/6/7/8	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Beyin fırtınası - Akış şemaları - Kavram haritası Sorun çözme ve klinik karar verme (<i>Maternal-Fetal ikilide (ilişkide) rahatsızlık riski, Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon</i> tanılarına yönelik hemşirelik süreci) Sorun çözme ve klinik karar verme ("<i>Prenatal kanama komplikasyonu riski, Hipoglisemi</i>" tanılarına yönelik hemşirelik süreci)	- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Sorun çözme ve klinik karar verme/Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)

		gebe/fetüs/yenidoğanın sağlığına ve eş/aile üzerine olan etkilerini tartışabilir. - Kardiyovasküler, hematolojik, endokrin ve enfeksiyon hastalığı olan gebenin ve eş/ailesinin gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemdeki bakımını planlayabilir. - HIV/AIDS tanısı olan gebe kadının bakımını, yenidoğanın sağlığına ve gebenin ailesi üzerine etkilerini tartışabilir - Rh uyumsuzluğunun oluşumunu ve fetüs üzerine etkilerini açıklayabilir - Mevcut sistemik hastalık tanısı veya riski olan gebenin, eş/ailesinin bakımında, etik ilkeleri ve etkin iletişim becerilerini kullanabilir Mevcut sistemik hastalık tanısı veya riski olan gebe kadına, eş/ailesine danışmanlık için dayanak oluşturan hemşirelik rollerini tartışabilir			
Doğum Eyleminin Fizyolojisi, Bakım ve İzlem	1/3/4	Normal ve anormal doğum sırasında kadınlara bakım vermeye temel oluşturacak bilgiyi bilir -Doğum eyleminde rol oynayan faktörleri ve bunlar arasındaki ilişkiyi açıklar -Doğumu başlatan faktörleri ve başlama belirtilerini bilir -Doğumun evrelerini, mekanizmasını ve ayırıcı özelliklerini bilir -Anne ve fetüsün doğum eylemine sistemik yanıtını bilir -Doğum eyleminde ağrının nedenlerini bilir -Doğum eyleminin farklı evrelerinde ağrının özelliklerini ayırt edebilir - Doğum sonu erken dönemde anne sağlığını değerlendirebilir -Yenidoğanın ilk değerlendirilmesini ve bakımını yapabilir -Anne-bebek iletişimini başlatabilir	1/2/3/4	- Anlatım - Gösterme - Video - Soru/cevap - Video gösterimi (Asenkron) (Yenidoğanın doğumhanedeki ilk bakım ve değerlendirilmesin yönelik)	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) -Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)

Doğum eyleminde ağrının yönetimi (Lamaze) ve pozisyonlar	1/3/4	Doğum ağrısının nedenlerini, etkileyen faktörleri ve doğasını bilir -Doğum ağrısını izler ve değerlendirebilir -Doğumun ilerleyişine uygun Lamaze yöntemini kullanarak gebeyi ağrıyla baş edebilmesi konusunda güçlendirebilir -Gebenin durumuna uygun pozisyonu almasına, aktivite ve dinlenmesine yardımcı olabilir -Gebenin doğuma fiziksel ve ruhsal yönden hazırlanma sürecini yönetebilir	1/2/3/4/5	- Anlatım - Soru/cevap - Lamaze Videosu - Doğum eyleminde pozisyon verme - Gösterme/uygulatma - Anlatım - Quiz	-Quiz -Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) -Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
Müdahaleli doğumda bakım	1/2/3/4	-Doğumda anneyi, fetüsü ve yenidoğanı riske sokan faktörleri saptayabilir -Obstetrik acil durumlarda erken hemşirelik müdahalelerini yapabilir. -Oksitosin alan annenin izlemine yapabilir. -Epizyotomi işleminden sonra bakımı planlayabilir -Sezaryana ilişkin preop-postop bakımı planlayabilir. -Müdahaleli doğumlarda anne ve fetüs sağlığını koruma, sürdürme ve yükseltmek için uygun hemşirelik bakımı planlayabilir.	1/2/3/4	- Anlatım - Soru/cevap - Quiz (Doğum sonu taburculuğa yönelik akış şeması) -Gösterme ve gösterip yaptırma	- Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) -Uygulama sınavı - Klinik uygulama notu
Doğum Sonu Dönem ve Bakımı	1/2/3/4	- Doğum sonu kadının fiziksel ve psikososyal değerlendirmesini yapabilir - Doğum sonu dönemde hemşirelik bakımını gerçekleştirebilir - Loğusa ve ailesinin eğitim gereksinimlerini (egzersiz, bağışıklama, izlemler, cinsel aktivite, kontrasepsiyon, meme ve perine bakımı, uyku ve dinlenme, emzirme, beslenme vb.) belirleyip bunlara yönelik danışmanlık verebilir Postnatal anne bebek bağlanmasını değerlendirebilir ve bağlanmayı destekleyebilir	1/2/3/4/5/6	- Anlatım - Soru-cevap - Tartışma - Sorun çözme ve klinik karar verme (“Uyku Örüntüsünde Rahatsızlık”, hemşirelik tanısı ile hemşirelik süreci) - Akış şemaları (Doğum sonu taburculuğ yönelik akış şeması)	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) -Uygulama sınavı - Klinik uygulama notu
Doğum Sonu Dönemde Riskli Durumlar	1/3/4	- Bağlanma bozukluğu riski olan anneleri belirleyebilir.	1/2/3/4	- -Anlatım - Soru-cevap	- Quiz - Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu

		- Doğum sonu riskli durumlar için risk faktörlerini, nedenlerini, belirtilerini bilir - Doğum sonu riskli durumlarda hemşirelik bakımını gerçekleştirebilir -Postpartum dönemde annede meydana gelebilecek fiziksel ve psikolojik değişiklikler için aileye ve anneye danışmanlık yapabilir.		- Tartışma - Sorun çözme ve klinik karar verme (“Postpartum Fonksiyonlarda Komplikasyon Riski-Postpartum kanama komplikasyonu riski” ve “Bağlanmada Bozulma Riski” hemşirelik tanıları ile hemşirelik süreci) - Akış şemaları (Doğum sonu kanamalarda hemşirelik uygulamalarına, doğum sonrası mememe problemlerinde hemşirelik uygulamalarına ve doğum sonu psikolojik sorunlara yönelik akış şemaları) - Quiz	sınavı) -Sorun çözme ve klinik karar verme/Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
Yenidoğan Fizyolojisi, Yenidoğan Hemşirelik Bakımı	1/2/3/4	-Yenidoğan bebeğin normal fiziksel ve davranışsal özelliklerini açıklayabilir. -Yenidoğan bebeğin fizik muayenesini yapabilir. -Yenidoğan bebeğin fizik muayene bulgularını eksiksiz ve uygun şekilde kayıt edebilir. -Yenidoğan bebeğin bakımını planlayabilir. -Yenidoğan bebeği minör sağlık problemleri yönünden değerlendirebilir. -Minör sağlık problemi olan yenidoğanın bakımını planlayabilir. -Yenidoğan bebeğin bakımında kültürel değerlerin etkisini tartışabilir. -Yenidoğan bebeğin bakımına yönelik lohusa/eş/ailesine danışmanlık yapabilir.	1/2/3/4/5/6/9	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Sorun çözme ve klinik karar verme (Etkisiz Termoregülasyon, Hiperbilirubinemi komplikasyonu riski tanılarına yönelik hemşirelik süreci) - Video gösterimi - Gösterme/uygulatma -Quiz	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı

Yenidoğanın Beslenmesi	1/3/4	-Laktasyon ve emmenin fizyolojisini açıklayabilir -Yenidoğan bebeğin besin ihtiyaçlarını ve normal gelişim özelliklerini tanımlayabilir -Emzirmenin yararları ve sakıncalı olduğu durumları tartışabilir -Emziren anne ve bebeği emzirmenin etkinliği yönünden değerlendirebilir -Emzirme ve meme bakımı ile ilgili lohusa/eş ve ailesine danışmanlık verebilir -Özel durumlarda (sezaryen doğum, preterm ya da düşük doğum ağırlıklı yenidoğan, çalışan anneler gibi) emzirme ve yenidoğanın beslenmesine yönelik lohusa/eş ve ailesine danışmanlık verebilir	1/2/3/4/5/6/9/10	- Anlatım - Tartışma - Soru-cevap - Davetli konuşmacı (Emzirme danışmanlığı) C	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Klinik uygulama notu -Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı
Doğurganlığın Düzenlenmesi/	1/2/3/4	-İnfertilite ile ilgili genel kavramları tanımlayabilir -İnfertilite yönetim metotlarını tanımlayabilir -İnfertilite nedenleri, risk faktörleri ve ilişkili faktörleri açıklayabilir -Yardımcı üreme tekniklerini tanımlayabilir -Kadın ve erkeğe ait infertilite nedenlerini sıralayabilir -İnfertil çiftleri değerlendirmeye yönelik veri toplayabilir -İnfertil bir çiftin araştırılmasında izlenen basamakları sıralayabilir. -İnfertilite ile ilgili ailenin bakım gereksinimlerini belirleyebilir -İnfertil çiftlerin psiko-sosyal değerlendirmesini yapabilir -İnfertil çiftlere danışmanlık hizmeti verebilir	1/2/3/4/5	-Anlatım -Soru/cevap	-Formal sınav (Ara sınav- Yarıyıl sonu sınavı) - Uygulama sınavı notu - Klinik uygulama notu -Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı
		- Aile planlanmasının kadın sağlığı/çocuk sağlığı açısından yararlarını tartışabilir. -Başvuran kişiden tam ve doğru öykü alabilir -Başvuranı muayeneye hazırlayabilir -Fiziksel muayene yapabilir. -Başvuranın haklarını sıralayabilir. -Genel danışmanlık hizmeti verebilir.			

		-Yönteme özel danışmanlık hizmeti verebilir. -Tüpligasyon, vazektomi ve küretaj girişimlerine ilişkin preop-postop bakımı planlayabilir.			
Yaşam Boyu Kadın Sağlığı	1/2/3/4/5	- Yaşam dönemlerine göre kadınların yaşadığı cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarını bilir. - Yaşam dönemlerine göre kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik temel bakım gereksinimlerine ilişkin anlayış geliştirir. - Yaşam dönemlerine göre kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığının korunması ve yükseltilmesine yönelik rehberlik ve danışmanlık yapabilir.	1/2/3/4/9/10	-Anlatım -Soru-cevap -Beyin Fırtınası -Sorun çözme ve klinik karar verme (<i>Bilgi Eksikliği, Beden imgesinde rahatsızlık</i> tanılarına yönelik hemşirelik süreci)	- Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı) - Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
Üreme Sağlığı Sorunları Olan Kadının Hemşirelik Bakımı	1/2/3/4/5	-Üreme sistemi enfeksiyonlarını sınıflandırabilir -Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma yollarını açıklayabilir -Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir -Menstrüel siklus bozukluklarını ve disfonksiyonel uterus kanamalarını, türlerini, nedenlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir -Pelvik ağrı türlerini, dismenore ve premenstrual sendrom nedenlerini açıklayabilir, bu konuda bakımı planlayabilir ve uygulayabilir. -Pelvisin yapısal ve fonksiyonel bozukluklarını kavrayabilir ve nedenlerini açıklayabilir -Pelvik relaksasyonu çeşitlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir	1/2/3/4/5/6	-Anlatım -Soru-cevap -Tartışma -Sorun çözme ve klinik karar verme (“Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma riski” tanısı ile hemşirelik süreci) -Akış şemaları (“genital enfeksiyon ve cinsel yolla bulaşan hastalık sürecinde hemşirelik uygulamalarının ilişkin akış şemaları”) Akış şemaları (ürine inkontinans ve POP’ u önlenmesine yönelik hemşirelik uygulamalarına, ürojinekolojik cerrahisinde preoperatif ve postoperatif hemşirelik uygulamalarına v	- Quiz - Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı) - Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)

		-Üriner inkontinansın nedenlerini açıklayabilir ve hemşirelik bakımını planlayabilir ve uygulayabilir		ürojenekolojik cerrah sonrası komplikasyonları önlenmesine, ağrı yönetimine ve komplikasyonlara yönelik hemşirelik uygulamaların ilişkin akış şemaları	
Klimakterium ve Menopoz	1/3/4	-Klimakterium fizyolojisini bilir -Klimakteriumda görülen değişiklikler ve yakınmaları nedenleriyle açıklayabilir -Klimakteriumdaki değişiklik ve yakınmalarla baş etme yöntemlerini bilir -Klimakteriumda olan kadının temel bakım gereksinimlerine ilişkin anlayış geliştirir -Yaşam boyu sağlık, sağlıklı yaş alma ve klimakteriumda sağlık arasında ilişki konusunda anlayış geliştirir -Klimakteriumda olan kadında bireye özgü olarak baş etmeyi destekleyici bakımı planlar ve uygular -Orta ve ileri yaş kadınlara, kendi iyilik hallerini sürdürmede rehberlik edebilir	1/2/3/4/5/7	- - Soru/cevap - İnteraktif Anlatım - Power point - Sorun çözme ve klinik karar verme (Uyk Örüntüsünde Bozulma Sıcak basmasına bağlı Cinsellik Örüntüsünde Bozulma: östrojen sekresyonunun azalması ya da olmaması nedeniyle beden yapısı ve işlevindeki değişikliklere bağlı, Stres Üriner İnkontinans: Pelvik kas yapısı ve destek yapılarında değişiklikler ve atrofiye bağlı, Yaralanma Riski: Menopoza bağlı osteoporoz nedeniyle)	- Quiz - Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı) - Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı (Uygulamada-düzeltilici değerlendirme)
İyi Huylu Jinekolojik Değişimler ve Hemşirelik Bakımı	1/4/5	Kadın üreme sisteminde bening oluşumların patofizyolojisini açıklayabilir -Yaygın olarak kullanılan tıbbi ve cerrahi tedavileri açıklayabilir -Hasta eğitimi için önemli faktörleri belirleyebilir -Bening tümörlerin emosyonel etkisini tanımlayabilir -Semptom yönetimini bilir..	1/2/3/4/9/10	- Anlatım - Soru-cevap - Beyin fırtınası - Animasyon/video	- -Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı) -Uygulama sınavı - Klinik uygulama notu
Jinekolojik Kanserler ve Bakım	1/2/3/4	Kadın üreme sisteminde malign oluşumların patofizyolojisini açıklayabilir	2/3/4/5/7	- Anlatım	-Formal sınav (Yarıyıl sonu sınavı)

		-Kadını bir bütün olarak değerlendirebilir ve bakım önceliklerini belirleyebilir -Yaygın olarak kullanılan tıbbi ve cerrahi tedavileri açıklayabilir -Kadında malign tümörün emosyonel etkisini tanımlayabilir -Semptom yönetimini tartışabilir -Uygulanacak tedavi (kemoterapi, radyoterapi, cerrahi) süresince dikkat edilmesi gereken durumları ve oluşabilecek yan etkileri tartışabilir.		- Soru-cevap - Animasyon/video gösterimi - Beyin fırtınası - Quiz	-Klinik uygulama notu -Sorun çözme ve klinik karar verme /Bakım planı
--	--	---	--	--	--

5. UYGULAMA REHBERLERİ

5.1. LEOPOLD MANEVRALARI VE FETAL KALP SESİ DİNLEME UYGULAMA REHBERİ

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

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

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Geliştirmesi Gerekir: Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

Yeterli: Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

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

BASAMAKLAR	Geliştirmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Gebeye kendinizi tanıtırınız.			
2. Gebenin mesanesinin boş olduğundan emin olunuz.			
3. Gebeye dorsal rekumbent pozisyonu veriniz.			
4. Abdomeni açınız ve karnın alt kısmını ile bacakları örtünüz.			
5. I. Leopold manevrası			
• Gebenin yanında durunuz ve yüzünüzü gebeye dönünüz			
• Parmaklarınızı abdomenin üst kısımlarına her iki yana, parmak uçları birbirine yakın gelecek şekilde koyunuz.			
• Parmak uçları ile fundusu palpe ediniz.			
• Fundus yüksekliğini belirleyiniz.			
• Gebelik haftası ile fundus yüksekliği arasındaki uyumu değerlendiriniz.			
6. II. Leopold manevrası			
• Yüzünüzü gebeye dönünüz.			
• Her iki elinizi abdomenin iki yanına koyarak bir eli sabit tutup diğer el ile abdomeni yukarıdan aşağı palpe ediniz.			
• Avuç içi ile fetüsün sırtını ve ekstremitelerini belirleyiniz.			
• Fetoskop/doppleri bebeğin sırtının olduğu tarafa yerleştiriniz.			
• FKH'nı dinlerken fetoskop/doppleri sabitleyiniz.			
• FKH'nı dinlerken diğer el ile gebenin nabzını kontrol ediniz.			
• Bir dakika boyunca FKH'nı sayınız (fetoskop kullanıldığında).			
7. III. Leopold manevrası			
• Yüzünüzü gebeye dönünüz.			
• Bir elin başparmağı ile diğer parmaklarınızı mümkün olduğunca ayırarak simfizis pubis üzerine yerleştiriniz.			
• Pelvise giren fetal kısmı belirleyiniz.			
8. IV. Leopold manevrası			
• Sırtınızı gebeye dönünüz.			
• Her iki elin parmak uçlarını abdomenin alt kısımlarından kasıklara ve pelvis içine doğru yavaşça yerleştiriniz.			
• Gelen kısmın pelvise yerleşme durumunu değerlendiriniz.			

Öğrencinin imzası

Değerlendirenin imzası

5.2. LAMAZE UYGULAMA REHBERİ

AMAÇ: Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin Lamaze uygulamasını yapabilmesi
GEREKLİ ARAÇLAR: Sandalye veya muayene masası veya hasta yatağı/doğum masası

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Geliştirmesi gerekir: Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

Yeterli: Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

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

BASAMAKLAR	Geliştirmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Gebeye kendinizi tanıtırınız.			
2. (Dosyadan) Dilatasyon, efesman, iniş, fetal prezantasyon, pozisyon ve uterin kontraksiyon verilerine göre doğum eyleminin hangi evresinde olduğunu değerlendiriniz.			
3. Gebeye dorsal rekümbent ya da fawler/yarı fawler pozisyonu veriniz			
4. Doğum eylemi boyunca, kontraksiyonları sırasında solunum egzersizlerini yapmasının faydalarını (Fetüs ve anne dokularına olan O2'lenmesi artar, ağrıya değil, baş etmeye odaklanır) açıklayınız.			
5. Hangi durumlarda (baş dönmesi , baş ağrısı, ellerde ve ayaklarda uyuşma veya kas spazmları, konfüzyon, ağızda kuruluk, kollarında karıncalanma, çarpıntı vb.) normal solunuma geçmesi gerektiğini belirtiniz			
6. Doğum evresine uygun solunum egzersizini göstererek uygulatınız.			
7. Kasılmalar süresince gebeyi pozitif geri bildirimle destekleyiniz.			
8. Kasılma başladığında elinizi uterus fundusuna koyunuz ve gebeyi doğum evresine uygun yönlendiriniz			
8/1. Latent faz: Yavaş karın solunumu Yavaş ve derin ritmik karın solunumunun aşağıdaki gibi (<u>Normal solunum sayısının yarısı kadar : 8-10/dk</u>) nasıl yapılacağını göstererek anlatınız. Kasılma başladığında: - Bir elini göğüs kafesi, bir elini abdomene yerleştiriniz - Rahatlatıcı solunum yaptırınız(Nefes vererek akciğerleri boşaltınız ve derin bir nefes alıp veriniz) - Burundan yavaşça(dörde kadar sayarak) nefes <i>alırken abdomenin şişmesini gözleyiniz ve yavaşça (dörde kadar sayarak) ağızdan üfleyerek nefes verdiriniz</i> - Kasılma sona erdiğinde rahatlatıcı bir solunum daha yaptırınız - Yavaş karın solunumunu kasılma devam ettiği sürece sürdürünüz			
8/2. Aktif faz: Hızlı göğüs solunumu Hızlı göğüs solunumunu (<u>Normal solunum sayısının iki katı kadar ritmik göğüs solunumu- 30-32/dk</u>) göstererek anlatınız. Kasılma başladığında: - Rahatlatıcı bir solunum yaptırınız - Bir rahatlatıcı solunumdan sonra hızlı göğüs solunumuna geçmesi için (Hih hoh) yönlendiriniz - Kasılma sona erdiğinde rahatlatıcı bir solunum daha yaptırınız - Hızlı göğüs solunumunu kasılma devam ettiği sürece sürdürmesi için gebeyi destekleyiniz			

8/3. Doğumun 1. Evresinin sonu ve II. Evresinde: İkinma (Karın solunumu) İkinmayı göstererek anlatınız. Kasılma başladığında: - Bir rahatlatıcı karın solunumu yaptırınız - Derin bir nefes alarak içinde tutması için yönlendiriniz - Çeneyi göğsüne dayaması için yönlendiriniz - Yatak kenarlarından tutması için yönlendiriniz - Nefesinizi tutarak kasılma süresince ıknmasını destekleyiniz - (Nefesinizi tutamayan gebeye) derin nefes aldıktan sonra “ııı” sesi çıkararak nefesinizi yavaşça salarken ıknabileceğini belirtiniz - Kasılma bittiğinde rahatlatıcı bir karın solunumu yaptırınız - İkinmayı kasılma devam ettiği sürece sürdürmesini destekleyiniz			
9. İki kontraksiyon arasında normal solunuma geçmesi ve dinlenmesi için yönlendiriniz.			

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

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

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

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Geliştirmesi gerekir: Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

Yeterli: Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

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

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

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

5.4. YENİDOĞANIN İLK DEĞERLENDİRİLMESİ VE DOĞUMHANEDKİ BAKIMI

UYGULAMA REHBERİ

AMAÇ: Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin yenidoğanın ilk değerlendirmesini ve doğumhanedeki bakımını yapabilmesi

GEREKLİ ARAÇLAR: Eldiven, Steteskop, Kordon klemp, Makas, Antiseptik solüsyon, Önceden ısıtılmış havlular veya battaniyeler, Bebek kıyafeti ve bebek bezi, Steril spanç, %1 lik gümüş nitrat (tetrasiklin ya da %5lik eritromisin)

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Geliştirmesi gerekir: Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

Yeterli: Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

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

BASAMAKLAR	Geliştirmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Anneye kendinizi tanıtırınız.			
2. Ortam ısısının yenidoğana uygun olmasına dikkat ediniz. (22-26 °C).			
3. Doğumdan sonra yenidoğanın ağzını gazlı bez ile siliniz			
4. Yenidoğanın genel görünümünü (yüz, saç, cilt, genitaler vb.) değerlendiriniz.			
5. Yenidoğanın 1. ve 5. dakika APGAR skorunu değerlendiriniz. Kalp hızı: 0- Kalp atımı yok, 1- Kalp atım hızı 100'ün altında, 2- Kalp atım hızı 100'ün üzerinde Solunum: 0- Yok, 1- Zayıf ağlama, 2- Kuvvetli ağlama) Kas Tonusu: 0- Gevşek, 1- Ekstremitelerde hafif fleksiyon, 2- Aktif hareket Refleks: 0-Tepki yok, 1- Yüz buruşturma, 2- Ağlama Renk: 0- Renk soluk ve mor, 1-Vücut pembe, ekstremiteler mor, 2- Vücut ve ekstremiteler pembe			
6. Göbek kordonuna göbekten 2-3 cm uzaklıktan steril kordon klemp takınız.			
7. Kordon klempinin uygulama yerinin 1-2 cm üzerinden kordonu steril spanç içinde kesin.			
8. Kesilen kordda kanama olup olmadığını ve kordun damarlarını kontrol ediniz.			
9. Yenidoğana kimlik tespiti için cinsiyetine uygun bileklik takınız ve ayak izini alınız.			
10. Bebeğin kilosunu ölçünüz.			
11. Yenidoğanın boy uzunluğunu ölçünüz: • Yenidoğanı sırtüstü yatırıp, başını dil ve sert yüzeye, ayak tabanını boy tahtasına dayayınız. • Baş ve topuk arasındaki uzunluğu ölçünüz.			
12. Mezurayı kaşların hemen üzerinden ve oksipital bölgenin en çıkıntılı noktasından geçirerek baş çevresini ölçünüz.			
13. % 1 lik gümüş nitrat (tetrasiklin / %5'lik eritromisin) ile yenidoğanın göz bakımını aşağıdaki sırayı izleyerek yapınız : • Bebeğin başını bir elle boynunun altından destekleyerek ekstansiyona getiriniz. • Başparmakla alt göz kapağını aşağı doğru çekiniz.			

• İlacı önerilen dozda her iki göz kapağının içine konjektivaya uygulayınız. • İlacın emilmesi için gözün birkaç saniye kapalı tutulmasını sağlayınız. • İlacın fazlasını steril bir spançla alınız.			
14. Yenidoğana IM olarak lateral rectus femoris kasından K vitamini enjeksiyonu yapınız.			
15. Hepatit B aşısını diğer bacadan IM olarak lateral rectus femoris kasından yapınız.			
16. Bebek bezini göbek kordonunun altına katlayarak uygulayınız.			
17. Yenidoğanı giydiriniz.			
18. Yenidoğanı annesinin göğsüne yatırınız.			
19. Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendiriniz.			

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

5.5. YENİDOĞAN FİZİK MUAYENE UYGULAMA REHBERİ

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

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

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Geliştirilmesi gerekir: Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

Yeterli: Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

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

BASAMAKLAR	Geliştirilmesi gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Anneye kendinizi tanıtırınız.			
2. Muayene için yenidoğanı temiz, kuru ve sıcak bir örtü üzerine yatırınız.			
3. Muayene sırasında yenidoğanın ısı kaybını önlemek için yalnızca muayene ettiğiniz alanın açık kalmasına özen gösteriniz.			
4. Yenidoğanın vital bulgularını alınız. • Vücut sıcaklığını ölçünüz. (aksiler) • Nabzını apektan 1 dakika sayınız. • Solunumu abdomen hareketlerini gözleyerek 1 dakika sayınız. • Ağlama şeklini değerlendiriniz. (Güçlü, zayıf, sürekli, yok)			
5. Yenidoğanın cildini değerlendiriniz. • Derinin rengi ve turgoru, solukluk, Siyanoz, İkter, Turgor/Tonus, Hipotonik, Hemanjiyom, Hipertonik, Peteşi, Ekimoz, Purpura, Mongol lekesi, Ödem, Verniks kazeoza			
6. Yenidoğanın baş ve yüzünü değerlendiriniz. • Saçını değerlendiriniz (canlı, yumuşak, kuru, ince, seyrek). • Başın şeklini değerlendiriniz (simetri, asimetri, sefal hematoma, kaput suksadenum). • Fontaneleri değerlendiriniz (büyüklük, çöküntü, kabarıklık) • Yüzünü renk (soluk, sarı, siyanotik), döküntü (peteşi, purpura, ekimoz), simetri ve ödem açısından değerlendiriniz.			
7. Yenidoğanın gözlerini değerlendiriniz. Ödem, akıntı, konjonktivit, skleralarda sarılık			
8. Yenidoğanın kulaklarını değerlendiriniz. Büyüklük, şekil, akıntı			
9. Yenidoğanın burnunu değerlendiriniz. Burun kanadı solunumu, akıntı (pürülan, mukoid), kanama ve tıkanıklık			
10. Yenidoğanın solunumunu ve göğüs kafesini değerlendiriniz. Solunum şekli (abdominal, diyafram), solunum hızı (takipne, apne, retraksiyon, yardımcı solunum kaslarının kullanılması), sekresyon, toraks simetrisi, memeleri akıntı ve şişlik			
11. Yenidoğanın abdomenini değerlendiriniz. • Göbek kordonu (2 arter, 1 ven, akıntı, kanama, enfeksiyon, herni, anomali). • Distansiyon açısından değerlendiriniz.			
12. Yenidoğanın ekstremitelerini değerlendiriniz. • Hareketi ve simetri • Doğuştan kalça çıkışı muayenesi yapınız. - Bebeği sert ve düz bir zemine yatırarak, bacakları kalça ile 90 ° açı yapacak şekilde fleksiyona getiriniz ve diz boyuna bakınız (Etkilenen diz, diğer dizden daha aşağıdadır).			

- Başparmağınız patellda diğer parmaklarınız alt ekstremitede olacak şekilde bacakları düz olarak uzatınız. Pilileri simetrik olarak her iki bacakta kontrol ediniz. Bacakları havaya kaldırarak perine pililerinin simetrik olup olmadığına da bakınız. - Bacakları düz şekilde uzatarak bacakların boy uzunluklarının eşit olup olmadığına bakınız (Etkilenen bacak diğer baktan kısadır).			
13.Yenidoğanın genital bölgesini değerlendiriniz. Erkekler - Sünnet derisinde yapışıklık ve üretral açıklık (Fimozis, Hipospadias, Epispadias) - Skrotumun palpasyonu yoluyla her iki testisin skrotuma inme durumu Kızlar - Labia ve klitoriste büyüklük ve ödem kanama			
14.Yenidoğanın nörolojik değerlendirmesini yapınız. • Reflekslerin değerlendirilmesi - Arama refleksi (Ağız kenarına ya da yanağına hafifçe dokununuz.) - Emme refleksi (Bebğin dudaklarına dokununuz.) - Yutma refleksi - Babinski refleksi (Sert bir nesne ile topuktan başlayarak ayak tabanının dış kısmını çizerek uyarınız.) - Adımlama refleksi (Ayak tabanı sert bir yüzeye dokunacak şekilde bebeği dik pozisyonda tutunuz. Ayak yüzeyi yere sert dokununca bebeğin spontan olarak adım atma durumunu değerlendiriniz.) - Yakalama refleksi (Elin iç yüzeyine bir obje yerleştirilmesi ile parmakların içe bükülmesi ve ayak tabanında parmakların altına dokunulması ile ayak parmaklarının içe bükülmesi durumunu değerlendiriniz.) - Moro refleksi (Yenidoğanı sırt üstü pozisyonda yatağa yatırınız. Yenidoğana yatağının kenarına vurarak ya da yanında el çırparak ani uyarın veriniz. Kol ve bacaklarda simetrik olarak abduksiyon ve ekstansiyon olur. Parmaklar yelpaze şeklinde açılır. Ekstremitelerini fleksiyon ve abduksiyon konumuna getirir. • Spinal kordun değerlendirilmesi (Parmakla spinal kord boyunca vertebralara dokununuz ve omurganın şeklini değerlendiriniz).			
15.Yenidoğanın beslenmesini değerlendiriniz. (Beslenme şekli (Anne sütü/ formül mama), Beslenme sıklığı, Beslenme süresi, Kusma, Regürjitasyon)			
16.Yenidoğanın boşaltımını değerlendiriniz. 1.İlk idrar yapma zamanını, idrar yapma sıklığını, miktarını ve rengini değerlendiriniz. 2.İlk gaita yapma zamanını, gaita yapma sıklığını, miktarını ve rengini değerlendiriniz.			
17.Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendiriniz.			

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

5.6. EMZİRMEYİ DESTEKLEME UYGULAMA REHBERİ

Amaç: Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin emzirmeyi destekleyebilmesi

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

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Geliştirilmesi gerekir: Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

Yeterli: Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

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

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

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

5.7.PERİNE BAKIMI VE VAJİNAYA İLAÇ UYGULAMA REHBERİ

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

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

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Geliştirilmesi gerekir: Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması

Yeterli: Basamağın atlanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi

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

BASAMAKLAR	Geliştirilmesi gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1. Kadına kendinizi tanıtırınız.			
2. Kadının mesanesinin boş olduğundan emin olunuz.			
3. Kadının kalçasının altına yatak koruyucu örtüyü yerleştiriniz.			
4. Uygulama bölgesi kolayca görülebilecek şekilde giysilerini açınız ve gerekiyorsa ışık kaynağı kullanınız.			
5. Kadının mahremiyetini koruyarak dorsal rekümbent pozisyonu pozisyonu veriniz.			
6.Kirli pedi önden arkaya doğru çekerek alınız ve kanamayı (renk, koku ve miktar) değerlendiriniz			
7.Epizyotomi varsa bölgeyi (enfeksiyon, ödem, hematoma ve hemoroid) gözlemleyiniz.			
8.Distile su/antiseptikli solüsyonu perine bölgesine dökünüz.			
9.Solüsyonlu gazlı bezi forseps ile tutarak sırasıyla labia majörleri, labia minörleri ve mons pubisten rektuma kadar olan bölgeyi yukarıdan aşağıya tek bir silme hareketi ile temizleyiniz.			
10.Bacaklar ve pubis bölgesi kirli ise, kasıklardan bacaklara, pubisten karın bölgesine doğru (içten dışa) tek hareket ile temizleyiniz.			
11. Perineyi önden arkaya doğru kurularak spançları bezleri kirli torbasına atınız.			
Vajinaya ilaç uygulaması yapılacaksa			
12.Fitili baş ve işaret parmağı arasına alınız.			
13. Dorsal rekümbent pozisyonunda, aktif olmayan el ile labia majörleri ayırınız. Aktif olan el ile veya işaret parmağı ile uygulanacak ilacı önce yukarı sonra aşağıya doğru vajina içine yaklaşık olarak 7,5-10 cm ilerletiniz.			
14.İşaret parmağınızı geri çekiniz.			
15.Vajina ağzı veya labia etrafındaki akıntıları yukarıdan aşağıya doğru siliniz.			
16. Temiz pedi arka tarafından tutup önden arkaya doğru yerleştiriniz			
17.Kadına 5-10 dakika yatmasını ve kaşıntı, yanma, kızarıklık, ağrı gibi şikayetleri bildirmesini söyleyiniz.			
18. Yatak koruyucu örtüyü kadının altından alınız.			
19.Kadını perine bakımına konusunda bilgilendiriniz.			

Öğrencinin imzası

Değerlendiren imzası

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

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:
İmza:

Tarih:

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

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

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

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

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

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:
İmza:

Tarih:

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI
EMZİRMEYİ DESTEKLEME DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:
İmza:

Tarih:

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

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

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

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

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

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI
LAMAZE DEĞERLENDİRME YÖNERGESİ – GEÇİŞ FAZİ

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

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

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih :

İmza:

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI
YENİDOĞANIN İLK DEĞERLENDİRİLMESİ VE DOĞUMHANEDKİ BAKIMI UYGULAMA
YÖNERGESİ - GENİTAL BÖLGENİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE YENİDOĞANIN
GIYDIRİLMESİ

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih :

İmza:

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA SINAVI
YENİDOĞANIN İLK DEĞERLENDİRİLMESİ VE DOĞUMHANEDKİ BAKIMI UYGULAMA
YÖNERGESİ - YENİDOĞAN ÖLÇÜMLERİNİN ALINMASI

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

Değerlendirenin Adı Soyadı:

Tarih :

İmza:

6. KLİNİK ÇALIŞMA İLKELERİ

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

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

III. Öğrencilerden;

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

Kliniklerde bakım planı hazırlanacaktır.

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

Rapor hazırlanmasında aşağıda belirtilen özellikler dikkate alınacaktır.

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

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

Sorumlu öğrenci hemşirenin sorumlulukları;

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

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

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

6.1. Hemşirelik Bölümü İş Kazası Önleme ve Bildirim Talimatı, İş Kazası Bildirim Algoritması, İş Kazası Bildirim Formları

6.1.a Talimatlar

1. Uygulamaya çıkacak tüm öğrenci ve öğretim elemanları İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimine katılır.
2. Yaptırılması gereken serolojik testler hekim tarafından değerlendirilerek aşılama yapılır.
3. Uygulamaya çıkılan kurumun adaptasyon eğitimine katılır.
4. Uygulama alanının özelliğine göre öğrenci güvenlik önlemlerini alır ve kurallara uyar.
5. Yaralanma (enfekte delici kesici araç ile yaralanma, düşme, hastanın kan ve vücut sıvılarına maruziyet, kimyasal ajanlar, radyasyon) durumunda ilgili ders öğretim elemanı, klinik rehber hemşire, klinik/saha sorumlu hemşiresine haber verilir.
6. Yaralanma sonucunda olay yerinde müdahale gerekiyor ise yaralanan öğrenci acil servise ulaştırılır.
7. Enfekte delici kesici araç ile yaralanma halinde ilgili alan su ve sabunla yıkanır, pansuman yapılır. Daha sonra İş Sağlığı Güvenliği birimine gidilerek işlemler başlatılır. İş Sağlığı Güvenliği birimi, Sosyal Güvenlik kurumunun web sitesinde yer alan İş Kazası Meslek Hastalığı e-bildirimi (işveren bildirimi) üç (3) iş günü içinde yapar.
8. Yaralanan öğrenci ve dersin sorumlu öğretim elemanı/elemanları tarafından “Hemşirelik Bölümü İş Kazası Bildirim Formu” doldurulur.
9. Yaralanma sonrası tetkiklerin tekrarının yaptırılması ve takibi öğrencinin sorumluluğundadır.
10. Yaralanmaya kaynak olan hasta enfekte olmasa bile, öğrenci bildirim ve testleri yaptırmalıdır.
- 11. Dönem başında uygulamaya çıkmadan önce her bir öğrenci iş güvenliği eğitimi katılım belgesi ile aşılama (Hepatit, Tetanoz...) durumunu gösterir belgelerin fotokopisini dersin öğretim elemanlarına ulaştırmak zorundadır.**

Dr. Öğr Üyesi Ayşe METİN

6. 2. Aşılar, İş Güvenliği ve Sağlığına İlişkin Belgelerin Temini

Destek Hizmetleri Başkanlığının 05.06.2024 tarihli ve E-92031411-918.02-245636947 sayılı yazısına istinaden.

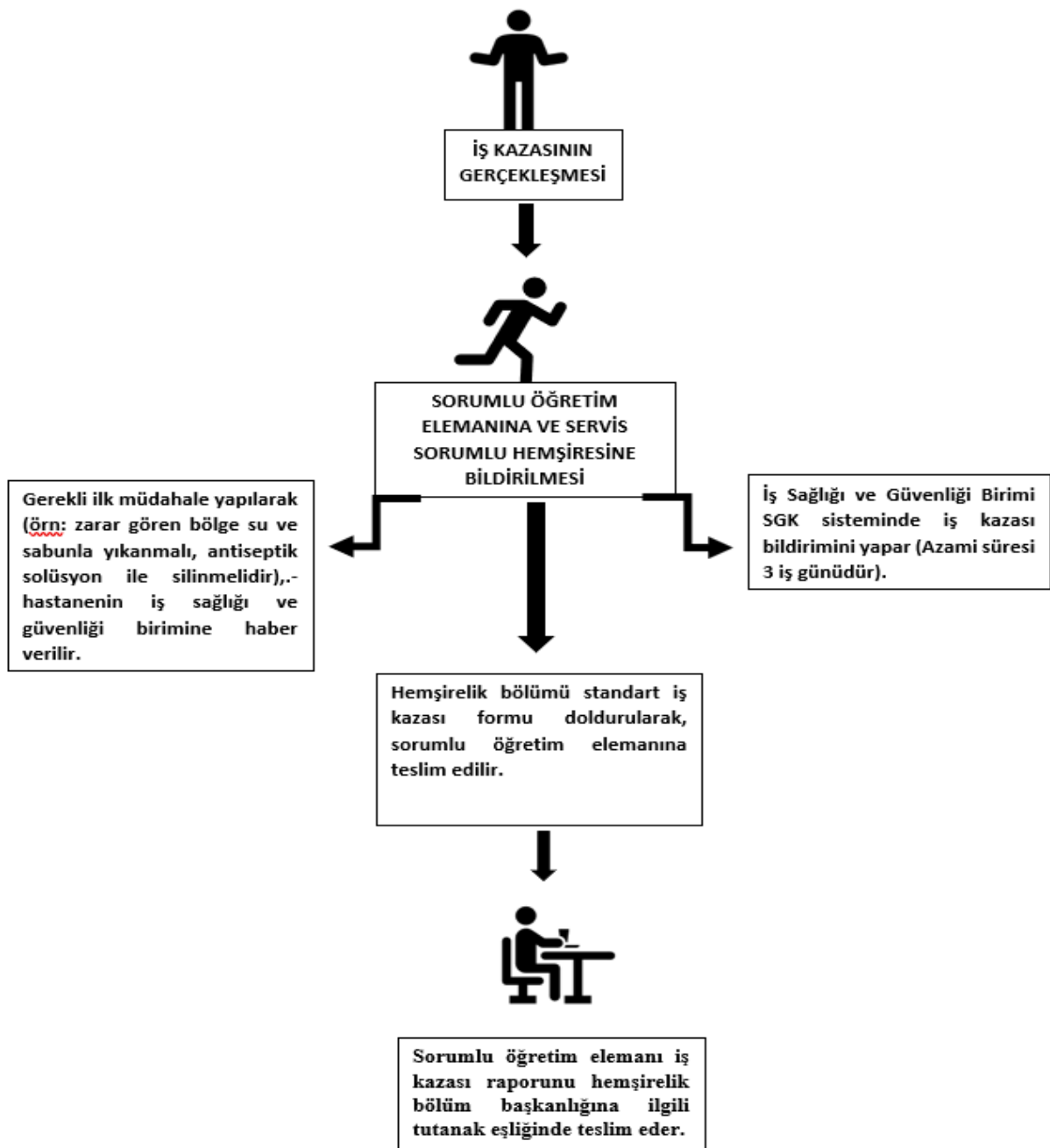
Destek Hizmetleri Başkanlığının İlgi yazı gereği sağlık kuruluşlarımızda staj yapabilmek için başvuru yapan öğrencilerin meslek hastalıkları ve bulaşıcı hastalıklara karşı korunabilmeleri adına bağışıklamalarının tam olması gerektiği bildirilmektedir.

Bu bağlamda öğrencilerin Müdürlüğümüz ve bağlı kurumlarımızda staja başlayabilmesi için **su çiçeği, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, hepatit A ve hepatit B** aşılarına karşı bağışıklama durumlarını öğrenmeleri, bağışık olmayanların aşılarının yaptırımları ve aşı kartları ile birlikte staja gönderilmesi gerektiği açıkça belirtilmiştir. Bu doğrultuda;

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin, klinik/ saha uygulamasına çıkmadan önce klinik uygulama için gerekli aşılama, iş güvenliği ve sağlığına ilişkin belgelerin teminine yönelik görev ve sorumlulukları şunlardır:

- a. Hemşirelik Bölümü ve/veya kuramsal uygulamalı dersi yürüten ilgili anabilim dalı tarafından yapılan duyuru ile bildirilen tetkik, aşıları klinik uygulama öncesi istenen sürede yaptırmak ve bunlara ait belgeleri edinerek en az bir yıl boyunca arşivlemek,
- b. Klinik uygulama öncesi fakülte yönetimi tarafından düzenlenen İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimine katılmak ve katılım belgesini en az bir yıl boyunca arşivlemek,
- c. Klinik uygulama öncesi yaptırılan tetkikler, aşılar, iş sağlığı ve güvenliği eğitimine ilişkin belge ve/veya istenen diğer belgelerin birer örneğini dosya halinde kuramsal uygulamalı dersi yürüten ilgili anabilim dalı/ uygulama yürütücüsüne istenen sürede teslim etmek.

	DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ İŞ KAZASI BİLDİRİM ALGORİTMASI		Doküman No	
			Yayın Tarihi	...
			Revizyon No	
			Revizyon Tarihi	
			Sayfa No	1/1



7. GÜNLÜK KLİNİK ÇALIŞMA FORMU

ÜNİTENİN ADI:

TARİH:

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

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

Sorumlu Öğrencinin Adı Soyadı İmzası:

Sorumlu Öğretim Elemanı İmzası:

8. FORMLAR

8.1. ETÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ

VERİ TOPLAMA FORMU

Tarih:

Öğr. Hemş. Adı Soyadı:

Adı-Soyadı : Hastaneye Yatış Tarihi :
Yaş : Yattığı Klinik :
Eğitim Durumu : Oda No :
Mesleği : Sosyal Güvencesi :
Cerrahi prosedür : Post op: /gün :
(tarih)
Bilgi kaynağı: Kendisi (), Yakını (), Sağlık elemanı (), Hasta dosyası (), Diğer ()

GENEL SAĞLIK ÖYKÜSÜ

Hastalık Öyküsü :
....

.....

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

Risk faktörleri:

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

Alışkanlıklarınız: Alkol kullanıyor musunuz? ☐ Hayır ☐ Evet; sıklığı....., miktarı:..
Sigara kullanıyor ☐ Hayır ☐ Evet; sıklığı....., miktarı:..
musunuz?

Diğer maddeler:.....

COVID-19 TANILAMA

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

Kuru öksürük ☐ Evet ☐ Hayır Süresi.....Sıklığı

Ateş ☐ Evet ☐ Hayır Süresi.....SıklığıKaç derece.....

Tat almada Bozulma ☐ Evet ☐ Hayır

Koku almada Bozulma ☐ Evet ☐ Hayır

Solunum güçlüğü veya nefes darlığı ☐ Evet ☐ Hayır

Dışarı çıkarken maske takar mısınız? ☐ Evet ☐ Hayır

Maskenizi değiştirme sıklığınız nedir? Açıklayınız

.....

Sosyal mesafeye dikkat eder misiniz? ☐ Evet ☐ Hayır

El yıkama sıklığınız nedir?

Açıklayınız.....

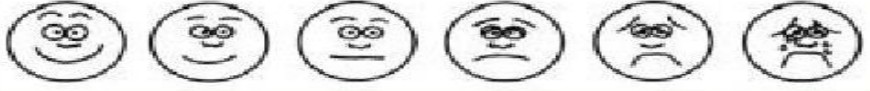
Ellerinizi hangi durumlarda yıkarsınız?

Açıklayınız.....

El hijyeni için kullandığınız malzemeler nelerdir?

Açıklayınız.....

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNE GÖRE SİSTEM TANILAMASI

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

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

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

Hemşirelik Tanıları: Sıvı Volüm Eksikliği; Sıvı Volüm Fazlalığı; Sıvı Volüm Dengesizliği Riski; Beslenme Dengesizlik: Gereksinimden Az; Beslenme Dengesizlik: Gereksinimden Fazla; Beslenme Dengesizlik: Gereksinimden Fazla Beslenme Potansiyeli; Yutmada Bozukluk; Oral Muköz Membranlarda Bozulma; Doku Bütünlüğünde Bozulma; Deri Bütünlüğünde Bozulma/Risk; Diğer:.....

5. BOŞALTIM ALIŞKANLIĞI

Dışkılama alışkanlığı:kez/gün

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

Dışkılama problemleri

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

Barsak sesleri (sayı ve niteliği)kez/dakika

Batın ☐ sert ☐ normal ☐ yumuşak

İdrar boşaltımı alışkanlığı:kez/gün

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

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

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

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

Fizik değerlendirme mesane: ☐ sert ☐ yumuşak,

Gaita/ İdrar boşaltımı ☐ yatakta gerçekleştiriyor ☐ kolostomi ☐ ileostomi ☐ tuvalete gidiyor ☐ üriner kateter ☐ inkontinans

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

6. KİŞİSEL TEMİZLİK VE GİYİM

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

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

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

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

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

Ödem:..... yeri

GODE	ŞİDDETİ	GÖSTERGE
Zor tespit ediliyor	Hafif	+1
5 mm'den az	Orta	+2
5-10 mm arasında	Şiddetli	+3
10 mm'den fazla	Çok şiddetli	+4

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

ÖZBAKIM YETERLİLİĞİ

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

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

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

Alt ekstremit	☐ Eşit	☐ Eşit Değil	☐ Kuvvetli	☐ Orta	☐ Zayıf	ROM	Tam ☐	Sınırlı ☐
Hemşirelik Tanıları: Risk/Aktivite İntoleransı; Risk/ Fiziksel harekette bozulma; Düşme riski; Aktivite Düzenlemede Yetersizlik; Fiziksel Mobilitede Bozulma, Yatak İçi Mobilitede Bozulma; Yorgunluk; Etkisiz Solunum Örüntüsü; Diğer.....								

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

10. CİNSELLİĞİ İFADE ETME – ÜREME	
Dış genitaler	vulvada kızarıklık, ağrı, koku, piruritis, ödem, varis, hematom, kıllanma, laserasyon, diğer
Menarş/ menstruasyon	Menarş yaşı:
	Menstruasyon sıklığı: süresi: ... miktarı:..... Pet/gün
	rengi:..... kokusu:.....
Perimenstrual dönem	Vajinal akıntının rengi:..... kokusu:..... miktarı:.....
	Premenstrual dönemde yaşanan problemler? ☐ yok ☐ Ağrı ☐ Gerginlik ☐ Kramplar ☐ Ödem
	☐ İrritabilite Diğer:.....
	Bu problemlerle nasıl baş ediyor?.....
Vulva/perine/ Menstruasyon hijyeni	Tuvaletten önce el yıkama ☐ yok ☐ var Tuvaletten sonra el yıkama ☐ yok ☐ var
	taharetlenme ☐ önden arkaya ☐ arkadan öne ☐ önem vermiyor
	Perinenin kurulması ☐ bezle ☐ tuvalet kağıdıyla ☐ önem vermiyor
	İç çamaşırı cinsi: değiştirme sıklığı:.....
	Vajinal duş yapıyor mu? ☐ Hayır ☐ Evet Evet ise sıklığı:.....

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

SAT:.....

TDT:.....

Tahmini gebelik Haftası:

Gebelik öncesi kilosu:.....

Gebelikte aldığı kilo:

Şu andaki gebeliğin istenme durumu:

.....

Gebeliğe ilişkin herhangi bir rahatsızlığı var mı?

(bulantı, kusma, kanama, ağrı, diğer;

.....

Gebenin izlem sıklığı:.....

İzlem kim tarafından yapılıyor?.....

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

.....
.....
.....

Kullanılan ilaca yönelik bilgi düzeyi:.....

.....

Doğumun planlandığı yer:.....

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

Gebelik öncesi BKİ	BKİ (kg/m ²) (DSÖ*)	Toplam Ağırlık Kazanımı (kg)	İkinci ve Üçüncü Trimesterde Haftalık Ağırlık Kazanım Hızı
Tekil Gebelikler¹			
Zayıf/düşük vücut ağırlığı	< 18.5	12.5 – 18	0.51 (0.44 – 0.58)
Normal vücut ağırlığı	18.5 – 24.9	11.5 – 16	0.4 (0.35 – 0.50)
Fazla kilolu	25.0 – 29.9	7 – 11.5	0.28 (0.23 – 0.33)
Obez	> 30.0	5 – 9	0.22 (0.17 – 0.27)
İkiz Gebelikler			
Zayıf/düşük vücut ağırlığı	< 18.5	Öneri yok	
Normal vücut ağırlığı	18.5 – 24.9	16.5 – 24	
Fazla kilolu	25.0 – 29.9	14 – 22.5	
Obez	> 30.0	11 – 19	
Üçüz gebelikler		En az 23 kg	
Kısa boylu kadınlar (<157 cm) ¹		Normal kadınlar için önerilen aralığın alt sınırı	

*DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü¹

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

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

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

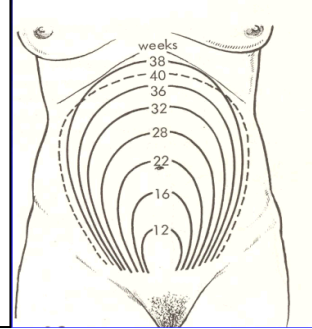
Doğuma hazırlığa ilişkin yapılanlar:.....

Leopold muayenesi sonuçları

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

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

Anne fetal hareketleri hissediyor mu?



Meme

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

Meme ucunda çatlak: Var ☐ Yok ☐

Abdomen

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

Hemşirelik tanıları

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

	Rejimi Etkisiz Yönetme; Sağlığı Sürdürmede Etkisizlik; Sağlığı Geliştirme Davranışları; Etkili Emzirme; Etkisiz Emzirme; Emzirmenin Kesintiye Uğraması; Bebeğin Beslenme Örüntüsünde Etkisizlik; AilePlanlamasına/ Menstruasyon Hijyenine/Kendi Kendine Meme Muayenesine/Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklara/Menapoza İlişkin Bilgi Eksikliği; Bulantı; Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon; Gebelik/Pospartum/Fetal Fonksiyonlarda Komplikasyon Riski; Diğer.....
11- UYKU ALIŞKANLIĞI	
Uyku-dinlenme	Normal uyku süresi:.... saat uyuma/uyanma zamanı: /..... Uyku arasında uyanma: Yok ☐ Var☐ Erken uyanma problemi:.. Yok ☐ Var☐..... Gündüz uykusu: ☐ Yok ☐Var Süresi..... Uyku alışkanlığında değişme:Yok ☐ Var☐ Neden.... (Gürültü, ısı, soğuk/sıcak, yatak değişikliği, stres, ağrı diğer.....) Uykunuz yeterli mi? Hayır ☐ Evet☐ Uykuya dalmak için yapılanlar?..... Bireyde uykusuzluğun etkileri.....
Hemşirelik Tanıları	Uyku Örüntüsünde Bozulma; Uyku Yoksunluğu; Diğer.....
12- ÖLÜM	
Gerektiğinde doldurulacak	
Ölüm	Şu anki sağlık problemi ile ilgili hasta ne tür duygular yaşıyor: Fiziksel sağlığıyla ilgili hastanın en önemli endişeleri ve korkuları neler: Ölümlle ilgili kültürel ve dini inanışları neler: Ölüm kaygısı ile hangi yollarla baş ediyor:
Hemşirelik Tanıları	Korku; Anksiyete; Yalnızlık Riski; Acı Çekme; Ümitsizlik; Güçsüzlük; Benlik Saygısında Rahatsızlık; Durumsal Düşük Benlik Saygısı; Kronik Düşük Benlik Saygısı; Beden İmgesinde Rahatsızlık; Diğer..... ...

GÜNLÜK VERİ TOPLAMA FORMU

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

LABORATUAR ÇALIŞMALARI

Test	Hastanın değeri	Normal değerler	Tarih	Tarih	Bu test bu hasta için neden istenmiş açıklayın Anormal bulguların hastanın durumuyla ilişkisi
Eritrosit (RBC)					
Hemoglobin(HGB)					
Hemotokrit(HTC)					
Trombosit					
Lökosit(WBC)					
Na+					
K+					
Cl					
HCO3					
Ca					
P					
Mg					
KAN ŞEKERİ					
KŞ Açlık /Tokluk :					
HbA1c					
BUN					
Kreatin					
Amonyak					
Total Kolesterol					
HDL, LDL					
Trigliserid					
SGOT/AST					
SGPT/ALT					
Total protein					
Albumin					
Total Bilirubin					
Direkt Bilirubin					
Ürik Asid					
PT, PTT, INR					

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

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

Tarih	Testin Adı	Yapılma Nedeni	Sonuç ve Yorum

İLAÇLAR

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

SIVI İZLEM FORMU

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

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

8.2. YENİDOĞAN VERİ TOPLAMA FORMU

Adı-Soyadı:

Öğr. Hemş. Adı Soyadı:

Bebeğin adı :

Apgar Puanı:

Tarih:

Apgar Skorlaması				8 - 10 puan: yenidoğan canlı ve güçlüdür, normal bir bakım yeterlidir 4 - 7 puan: bebeğin oksijene ve uyarıya gereksinimi vardır <4 puan: şiddetli oksijen yetersizliğini gösterir, yenidoğanın acilen resüsitasyona gereksinimi vardır
SKOR	0	1	2	
Kas Tonusu	Gevşek	Kollar ve bacaklar öne doğru bükülü	Aktif hareketli	
Kalp Hızı	Yok	Dakikada 100 atımın altında	Dakikada 100 atımın üstünde	
Uyarılara cevap	Yok	Buruna kateter sokulunca yüzünü buruşturma	Buruna kateter sokulunca öksürme ağlama	
Cilt rengi	Soluk, mor	Vücut pembe, kol ve bacaklar mor	Tüm vücut pembe	
Solunum	Yok	Yavaş ve düzensiz solunum, cılız sesli ağlama	Düzenli soluk alıp verme, kuvvetli ağlama	

Bebeğin Isıtılması ☐

Göz Profilaksisi ☐

K Vitamini ☐

Kordon Muayenesi ☐

Ağırlık:

Boy :

Baş Çevresi:

Ateş:

Nabız:

Solunum Sayısı :

Ağlama Şekli: Güçlü ☐

Zayıf ☐

Sürekli ☐

İnleme Şeklinde ☐ Yok ☐

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

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

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

8.3. DOĞUM SONU ANNEYE AİT VERİ TOPLAMA FORMU

Adı-Soyadı:

Öğr. Hemş. Adı Soyadı:

Tarih:

Doğum tarihi:

Doğum şekli:.....

Doğum Saati:

İdrara çıkma süresisaat

Gaita yapma süresi.....saat

Epizyotomi ☐ var ☐ yok

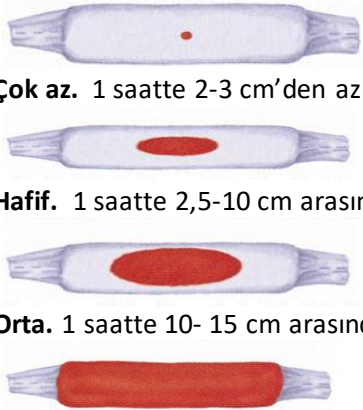
Bebeği ile ilgilenme durumu: ☐ ilgileniyor

☐ ilgilenmiyor

Doğum sonu dinlenebildi mi? ☐ evet

☐ hayır

Babanın ve ailesinin bebeğe karşı tutumu.....

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

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

8.4. DOĞUM SONU ANNE İZLEM FORMU

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

8.5. TRAVAY İZLEM FORMU

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

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

TIBBİ ÖYKÜ

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

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

OBSTETRİK ÖYKÜ

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

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

DİĞER VERİLER

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

Amnion Kesesi Açıldı:	Kendiliğinden	☐	Saat:	
	Suni:	☐	Saat:	
Kendiliğinden	☐	Saat:		
İndüksiyonla	☐	Saat:	İndüksiyon Başlangıç:	☐ Saat:
Lavman	☐	Saat:	İdrara Yapma	☐ Saat:

Kendiliğinden	☐	Saat:	
İndüksiyonla	☐	Saat:	İndüksiyon Başlangıç: ☐ Saat:
Lavman	☐	Saat:	İdrara Yapma ☐ Saat:

[illegible]

DOĞUM ŞEKLİ:	TARİH:	SAAT:	İZLEYENİN ADI-SOYADI:
--------------	--------	-------	-----------------------

8.6. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ BAKIM PLANI FORMU

Hastanın Adı Soyadı/Tıbbi Tanısı

Öğrencinin Adı-Soyadı

[illegible]

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

ÖĞRENCİNİN ADI VE SOYADI:

ÖĞRENCİNİN NUMARASI:

SINIFI:

ŞUBESİ:

NOTU:

DEĞERLENDİRME ALANLARI	ÜP-4	İP-3	AP-2	KöP-1	GüP-0
TEORİK BİLGİ (10 puan) - Genel hemşirelik uygulama bilgisi (hemşirelik esasları ve daha önceki dersleri- dahiliye cerrahi) (2 puan) - Duruma özel bilgisi (PIH, EMR, TAH+BSO vb. gibi) (2 puan) - Teorik bilgileri doğrultusunda bakım verdiği birey ve ailesinin sağlık tanılmasını yapma ve bakımı planlama (2 puan) - Sağlık eğitimi planlama ve uygulama (2 puan)					
PROFESYONEL DAVRANIŞA VE GÖRÜNÜME SAHİP OLMA (10 puan) - Kişisel görünüm ve üniforma düzeni (1 puan) - Motivasyon (1 puan) - Eleştirilere karşı geliştirdiği tutum (1 puan) - Karar verme yeteneği (1 puan) - Uygulamaya devam etme (1 puan) - Çalışma saatlerine (kliniğe geliş ve gidiş) uyum (2 puan) - Uygulama için hazır gelme (steteskop, saat, mezuro v.b.) (1 puan) - Tüm uygulaması boyunca hemşirelikte etik ilkelere uyma (1 puan) - Hemşirelik uygulamasının etik yönünü değerlendirebilme (1 puan)					
SORUMLULUK ÜSTLENME (10 puan) - Klinikteki hastaları uygun bir şekilde dağıtabilme (2 puan) - Klinikteki hemşirelik işlev ve uygulamalarını organize edebilme (2 puan) - Servis sorumlu hemşiresi ile uyumlu bir şekilde çalışabilme (4 puan) - Hastaların bakım ve tedavilerinin arkadaşları tarafından yapılıp yapılmadığını kontrol etme (2 puan)					
BAKIMIN PLANLANMASI/UYGULANMASI (60 puan) - Birey/hasta tanılama (6 puan) - Sözel veri toplama, - Fiziksel muayene ile veri toplama, - Duruma özel muayene yapma (fundus masajı, ödem takibi) - Bakım ve tedavisini üstlendiği hastalarının hangi hemşirelik bakımına ihtiyacını olduğunu belirleyebilme (6 puan) - Hemşirelik tanısı koyma; hasta verilerine dayalı ety. - Tanımlayıcı kriterler belirleme - Hasta gereksinimlerini öncelik sırasına koyabilme (4 puan) - Hasta amacı belirleyebilme (4 puan)					

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

DERSİN SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANININ ADI VE SOYADI:

AÇIKLAMA:

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

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

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

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

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

**10. ETÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ 2025-2026 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA LABORATUVARI ÖĞRENCİ LİSTESİ**

İSTASYONLAR 27.10.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	1.İSTASYON ➤ Leopold Manevraları ve Fetal Kalp Sesi Dinleme Uygulama Rehberi	2.İSTASYON ➤ Perine Bakımı ve Vajinaya İlaç Uygulama Rehberi
KLİNİK BECERİLER	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin fetal kalp sesini dinleyebilmesi ve leopold manevralarını uygulayabilmesi	Sağlık Bilimleri fakültesi hemşirelik bölümü öğrencilerinin perine bakımı yapabilmesi ve vajinaya ilaç uygulayabilmesi
GEREKLİ MALZEMELER	-Gebe leopold maketi (2 adet), eldiven, örtü, ultrason jeli, fetöskop/doppler, çöp kovası	Genel fizik muayene maketi, Distile Su/ Antiseptikli solüsyon, Yatak koruyucu örtü, Çöp torbası, Steril gazlı bez, Temiz pet, Temiz eldiven, Sürgü, Vajinal krem/ Köpük, Fitol, Propes, Cytotec, Eldiven, Suda eriyebilen yağlayıcı, Gazlı Bez (Koruyucu Ped veya Kâğıt Mendil), Yatak koruyucu örtü, Işık kaynağı, Tıbbi atık kutusu
UYGULAMANIN YERİ	ETÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Temel Bilimler Laboratuvarı	ETÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Temel Bilimler Laboratuvarı
SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN Arş. Gör. Şevin POLAT Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN Arş. Gör. Şevin POLAT

İSTASYONLAR 10.11.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	1.İSTASYON ➤ Lamaze Uygulama Rehberi	2.İSTASYON Fundus Değerlendirme, Fundus Masajı, Kanama Kontrolü ve Loşia Takibi Uygulama Rehberi
KLİNİK BECERİLER	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin Lamaze uygulamasını yapabilmesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin fundusu değerlendirebilmesi, fundus masajı, kanama kontrolü ve loşia takibini yapabilmesi
GEREKLİ MALZEMELER	Sandalye veya muayene masası veya hasta yatağı/doğum masası	Fundus maketi, temiz perineal ped, eldiven, örtü
UYGULAMANIN YERİ	ETÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Temel Bilimler Laboratuvarı	ETÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Temel Bilimler Laboratuvarı
SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN Arş. Gör. Şevin POLAT	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN Arş. Gör. Şevin POLAT

İSTASYONLAR 01.12.2025 Pazartesi 13:00-15:00 (2 saat)	1.İSTASYON ➤ Yenidoğanın İlk Değerlendirilmesi ve Doğumhanedeki Bakımı Uygulama Rehberi ➤ Yenidoğanın İlk Değerlendirilmesi ve Doğumhanedeki Bakımı Uygulama Rehberi		2.İSTASYON ➤ Emzirmeyi Destekleme Uygulama Rehberi
	KLİNİK BECERİLER	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin yenidoğanın ilk değerlendirmesini ve doğumhanedeki bakımını yapabilmesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin emzirmeyi destekleyebilmesi
	GEREKLİ MALZEMELER	Eldiven, Steteskop, Kordon klemp, Makas, Antiseptik solüsyon, Önceden ısıtılmış havlular veya battaniyeler, Bebek kıyafeti ve bebek bezi, Steril spanç, %1 lik gümüş nitrat (tetrasiklin ya da %5lik eritromisin)	Yenidoğan bebek maketi, Gazlı bez ya da temiz bir tülbent
	UYGULAMANIN YERİ	ETÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Temel Bilimler Labaratuvarı	ETÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Temel Bilimler Labaratuvarı
	SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN Arş. Gör. Şevin POLAT	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN Arş. Gör. Şevin POLAT

11. UYGULAMA SINAVI (OSCE) İSTASYON LİSTESİ

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

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe METİN
Dersin Sorumlu Öğretim Elemanı

Arş.Gör. Dr. Şevin POLAT

Uygulama Sorumlusu

Arş. Gör. Şeyda KARASU

Uygulama Sorumlusu

Arş. Gör. Şuheda ZORER YILMAZ

Uygulama Sorumlusu

Dr. Öğretim Üyesi Elanur ULUDAĞ

Uygulama Sorumlusu

Prof. Dr. Fatih YETİM
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı

12. KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KAYNAK LİSTESİ

1. Acaroğlu R, Kaya H. (2017). NANDA Hemşirelik Tanıları: Tanımlar & Sınıflandırma 2015-2017. Nobel Tıp Kitabevi.
2. Akpınar, R. B., & Özer, N. (2023). Vakalarda Hemşirelik: NANDA NIC-NOC (Cilt 1). Hedef CS Yayıncılık.
3. Akpınar, R. B., & Özer, N. (2023). Vakalarda Hemşirelik: NANDA NIC-NOC (Cilt 2). Hedef CS Yayıncılık.
4. Akpınar, R. B., & Özer, N. (2023). Vakalarda Hemşirelik: NANDA NIC-NOC (Cilt 3). Hedef CS Yayıncılık.
5. Akpınar, R. B., & Özer, N. (2023). Vakalarda Hemşirelik: NANDA NIC-NOC (Cilt 4). Hedef CS Yayıncılık.
6. Beji, N.K. (Edt) (2015). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
7. Beji NK (2015). Hemşire ve Ebelerine Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
8. **Bulechek G.M., Butcher H.K, Dochterman J.M., ve Wagner C.(2017).Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması(NIC). Çeviri editörleri: Erdemir F. Kav S. Akman Yılmaz A., Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul. ***
9. Burkhardt, M.A., Nathaniel, A.K. (2013). Çağdaş Hemşirelikte Etik, Çev: Alpar, Ş.E., Bahçecik, N. ve Karabacak, Ü., İstanbul Medikal Yayıncılık Çeviri Eserler Dizisi, İstanbul.
10. **Carpenito-Moyet, L.J. (2012) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Çev: Erdemir F., Nobel Tıp Kitabevleri. 2. Baskı. İstanbul. ***
11. Coşkun, A. (2014). Hemşire ve Ebeler İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Öğrenim Rehberi, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
12. Coşkun, A., Ekizler, H. ve İnanç, N. (2000). KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, Birmat Matbaacılık, İstanbul.
13. Davidson, M.R., London, M.L. & Ladewig, P.A.W. (2015). Olds' Maternal-Newborn Nursing & Women's Health Across the Lifespan, 10 th Edition, Pearson Education, Upper Saddle River.
14. Erdoğan S., Nahcivan N., Esin M.N., (2014). Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik. Nobel Tıp Kitabevi. Ankara.
15. Fawcett J. (2015). Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories. F.A. Davis Company.
16. **Gilbert, E. S. & Harmon, S. H. (2011). Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum. Çev. Edt: Taşkın, L., Palme Yayıncılık, Ankara. ***
17. Johnson, J.Y. (2012). Anne-Yenidoğan Hemşireliği, Kendi Kendine Öğrenme Rehberi, Çev. Edt: Çiçek, N., Taşkın, L., Palme Yayıncılık, Ankara.
18. Kadayıfçı, O. (2005). Lamaze Yöntemi ile Doğuma Hazırlık ve Doğum. Nobel Kitabevi, Adana.
19. Karaca Saydam B. (2015). Olgularla Jinekolojik Hastalıklarda Bakım. Nobel Kitabevi. Ankara
20. Kömürcü, N. (2012). Akış şemaları ile KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Hemşireliği, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.
21. Kömürcü, N., Ergin, A.B. (2008). Doğum Ağrısı ve Yönetimi, Bedray Basın Yayıncılık, 1. Baskı İstanbul.
22. London M, Ladewig P, Ball J, Bindler R. (2016). Maternal & Child Nursing Care. Pearson.
23. Lowdermilk D.L., Perry S.E., Cashion M.C., Alden K.(2016). “Maternity & Women’s Health Care”, Elsevier. USA.
24. Mattson, S. And Smith, J.E. (2017). Core Curriculum for Maternal-Newborn Nursing, 5th Edition, Saunders. USA.
25. McKinney, E..S., James, S..R., Murrar, S.S. & Ashwill J.W. (2018), Maternal-Child Nursing. Elsevier. USA.
26. Okumuş, H. ve Mete, S. (Edt) (2014). Anne ve Babalar İçin Doğuma Hazırlık (Sağlık Profesyonelleri İçin Rehber), Deomed, 2. Baskı, İstanbul.
27. Olds, S.B et all. (2003). “Maternal-Newborn Nursing and Women's Health Care”, Philadelphia, Seven Edition, USA.
28. Pektekin Ç. (2013) Her Alanda Kadın Olmak. İstanbul Tıp Kitabevi.

- 29.Posner, G.D., Dy, J., Black, A. and Jones, G.D. (2014). Eylem ve Doğum, Çev. Editörleri: Demir, S.C., Güleç, K.Ü., Akademisyen Tıp Kitabevi, 6. Baskı. Ankara.
- 30.Rathfisc, G. (2012). Doğal Doğum Felsefesi, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- 31.Robson E., Waugh J. (2016). Gebelikte Tıbbi Problemler Ebeler İçin El Kitabı. Çeviri Edit: Soğukpınar N. Nobel Kitabevi. Ankara.
- 32.Rowe Kaakinen J, Padgett Coehlo D, Steele R, Robinson M., (2018). Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research F.A. Davis Company.
- 33.Ruth C. McGillis Bindler, Jane W. Ball, Marcia L. London, Michele R. Davidson, Pearson. (2014). Anne ve Çocuk Hemşireliği Klinik Uygulama Becerileri Kitabı. Çev.Ed: Canbulat Şahiner N., Açıkgöz A., Demirgöz Bal M., Nobel Tıp Kitabevi.
- 34.Serçekuş P. İşbir G.G., (2016). Anne Babalar İçin Doğal Doğum. Deomed Medikal Yayıncılık.
- 35.Sevil Ü, Ertem G. (2016). Perinatoloji ve Bakım. Nobel Tıp Kitabevleri. Ankara.
- 36.Simpson, K.R. & Creehan, P.A. (2001). Perinatal Nursing, 2nd Ed., Lippincott Company, Philadelphia, New York.
- 37.Simkin P, Ancheta R.. (2016). Doğum Süreci El kitabı. Çev. Ed. Mete S. Nobel Tıp Kitabevi.
- 38.Sönmez V. (2000). Bilim Felsefesi. Anı Yayınları.
- 39.Şentürk, S.E. (2013). Meslek Olarak Hemşirelik ve Hemşirelikte Etik İlkeler. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- 40.Şirin, A. ve Kavlak, O. (Edt) (2015). Kadın Sağlığı. Nobel Tıp Kitabevi, 1. Baskı İstanbul.
- 41.Taşkın, L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 16. Baskı, Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara.***
- 42.Taşkın, L., Eroğlu, K., Terzioğlu, F., Vural, G. ve Kutlu, Ö. (2011). Hemşire ve Ebeler İçin Doğum ve Kadın Sağlığı Uygulama Rehberi. Palme Yayıncılık, Ankara.
- 43.Tokat, M.A.(Edt) (2013). Gebelikte ve Doğum Eyleminde Elektronik Fetal İzlem, Deomed, 1. Baskı, İstanbul.
- 44.Yamaç K., Gürsoy R. ve Çakır N. (2002). Gebelik ve Sistemik Hastalıklar. Medikal & Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.
- 45.Wheeler L. (2002). “Nurse-Midwifery Handbook : A Practical Prenatal and Postpartum Care”, Second Edition, USA.
- 46.Woollands A. Wilson B. Barrett D.(2014). Bakımın Planlanması “Hemşire ve Hemşire Öğrenciler İçin Rehber”. Ed: Okumuş H. Palme Yayınevi.

*** Dersin Temel Kaynak Kitaplar**

13. KANITLAR

Kadın Sağlığı İle İlgili Temel Kavramlar	• Türkiye nüfus ve Sağlık Araştırması Ana Rapor, 2018. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_Rapor.pdf • Türkiye Ulusal Anne ölümleri Çalışması, 2015, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_Rapor.pdf
Doğum Öncesi Bakım ve İzlem	• Aktaş, S. (2018). Riskli Gebeliklerde Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics, 4(3), 62-76. • Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi, 2014. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dogumonubakim.pdf • Dinç, H., Yılmaz, T., & Günaydın, S. (2014). Gebe Eğitimi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 1(1), 68-76.
Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi	• AKTAŞ, S. (2018). Riskli Gebeliklerde Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics, 4(3), 62-76.
Doğum Sonu Bakım ve İzlem	• Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi, 2014. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dsbyr_2.pdf • Toprak, F. Ü., Turan, Z., & Erenel, A. Ş. (2017). Doğum Sonu Erken Dönem Hemşirelik Uygulamalarında Güncel Yaklaşımlar. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(2), 96-103.
Doğum Sonu Riskli Dönemde Durumlar	• Can, H. Ö. (2015). Doğum Sonrası Bakım Rehberlerinin Kanıt Temelli Çalışmalarla Gözden Geçirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(2), 40-47. • Toprak, F. Ü., Turan, Z., & Erenel, A. Ş. (2017). Doğum Sonu Erken Dönem Hemşirelik Uygulamalarında Güncel Yaklaşımlar. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(2), 96-103. • Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi, 2014. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dsbyr_2.pdf • Fışkın, G., & Oskay, Ü. (2015). Postpartum Hemoraji Risk Değerlendirmesi, Yönetimi ve Ebe/Hemşirenin Rolü. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(3), 72-77.
Riskli Gebelikler	• Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi, 2014. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/risgebyonreh.pdf • El-Sayed YY, Borders AE, Committee on Obstetric Practice. Committee opinion no. 692: Emergent therapy for acute-onset severe hipertansyon during pregnancy and the postpartum period. Obstet Gynecol 2017; 129: 90-5.
Yenidoğan Fizyolojisi, Yenidoğan Hemşirelik Bakımı	• World Health Organization. Defining Competent Maternal and Newborn Health Professionals. Geneva: WHO; 2018.
Kadın ve Erkek Cinsellik	• Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması, 2006. http://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/10/2692011154421-Arastirma_sonuc_lari_Dosyasi_1.pdf
Kadın Sağlığında Etik	• Abiç A. ve Vefikuluçay Yılmaz D. (2019). Güncel Kadın Sağlığı Konuları: Etik ve Yasal Durum Nedir?. Social Science Studies, 7(1), 20-34.
Klimakterium	• Özcan, H. ve Oskay, Ü. (2013). Menopoz döneminde semptom yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar. Göztepe Tıp Dergisi, 28(4), 157-163.
Kadına Yönelik Şiddet	• Kadın Hakları İnsan Haklarıdır Projesi, 2014 https://www.kamer.org.tr/menus/kadin_haklari_insan_haklaridir_20160823_115250.pdf • Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2015 http://www.hips.hacettepe.edu.tr/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf

Doğum Eyleminde Ağrı Yönetimi ve Lamaze	• Coşar, F., & Demirci, N. (2012). Lamaze felsefesine dayalı doğuma hazırlık eğitiminin doğum algısı ve doğuma uyum sürecine etkisi. <i>SDU Journal of Health Science Institute/SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi</i>, 3(1):18-30.
Laktasyon	• Abbass-Dick, J., Brown, H. K., Jackson, K. T., Rempel, L., & Dennis, C. L. (2019). Perinatal breastfeeding interventions including fathers/partners: A systematic review of the literature. <i>Midwifery</i>, 2019; 75: 41-51. • Esencan, T. Y., Karabulut, Ö., Yıldırım, A. D., Abbasoğlu, D. E., Külek, H., Şimşek, Ç. & Kılıççı, Ç. (2018). Doğuma hazırlık eğitimi alan gebelerin doğum şekli, ilk emzirme zamanı ve ten tene temas tercihleri. <i>Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi</i>, 2018; 26(1): 31-43 • Öztürk, Ö., Sarıkaya, P., Özdemir, Ş., Çikendin, Z., & Zünbül, N. (2018). Anne sütü ve emzirme ile ilgili anneler tarafından bilinen doğrular ve yanlışlar. <i>Güncel Pediatri</i>, 16(2), 40-54.
Jinekolojik Tümörlerde Korunma, Erken Tanı, Tedavi ve Hemşirelik Bakımı	• Eroğlu, K., & Koç, G. (2014). Jinekolojik kanser kontrolü ve hemşirelik. <i>Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi</i>, 1(2), 77-90. • Körükcü, Ö. (2018). Some Life Transitions Are Difficult. It's Like Getting A Gynecological Cancer Diagnosis. <i>Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi</i>, 9(3). • Reis, N. (2006). Jinekolojik Kanserli Hastaların Bakım ve Rehabilitasyonunda Hemşirenin Rolü. <i>Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi</i>, 9(3), 88-97. • Tayaz, E., & Kutluturkan, S. (2019). Kanser Ağrısının Yönetiminde Bir Yaklaşım: Müzik Terapi. <i>Ankara Medical Journal</i>, 19(4), 784-788.
Jinekoloji Tanı Yöntemleri	• Bilgiç, D., Yağcan, H., Güler, B., & Aypar, N. N. (2019). Jinekolojik cerrahide ameliyat öncesi ve sonrası kanıta dayalı bakım uygulamaları. <i>Sağlık Akademisyenleri Dergisi</i>, 6(2), 114-121.
Doğum Eylemi	• Başgöl, Ş., & Beji, N. K. (2015). Doğum eyleminin birinci evresinde sık yapılan uygulamalar ve kanıta dayalı yaklaşım. <i>Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi</i>, 5(2), 32-39. • Başgöl, Ş., & Beji, N. K. (2015). Doğum Eyleminin İkinci ve Üçüncü Evresinde Sık Yapılan Uygulamalar ve Kanıta Dayalı Yaklaşım. <i>Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi</i>, 2015; 5(3): 66-71 • Serçekuş, P., & İşbir, G. (2012). Aktif Doğum yaklaşımının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. <i>TSK Koruyucu Hekimlik Bulteni</i>, 11(1), 97-102.
Doğurganlığın Düzenlenmesi	• Eroğlu, K., & Koç, G. (2012). Düünden Bugüne Sağlık Mevzuatında Kadın Sağlığı Kapsamında Ana Çocuk Sağlığı Hemşirelik Hizmetleri. <i>Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi</i>, 15(2), 136-151.