|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No | **FRM-HMF-157** |
| Yayın Tarihi | 27.04.2014 |
| Revizyon Tarihi | 19.03.2025 |
| Revizyon No | 03 |

 EGE ÜNİVERSİTESİ

*"Huzurlu Üniversite, Kaliteli Eğitim,* Hemşirelik Fakültesi

 *Aydınlık Gelecek”*

 ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

 SORUMLU HEMŞİRE DEĞERLENDİRME FORMU

 …/…/20…

**Dersin Adı**:…………………………………………………………………

**Klinik Adı:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ** | **Puan** | **Öğrenci Puanı** |
| **KİŞİSEL NİTELİKLER** | **10** |  |
| 1. Zamanında uygulama alanında bulunma | 2 |  |
| 1. Kıyafet/Forma bütünlüğünü sağlama | 2 |  |
| 2. Sorumluluk alarak uygulamaya katılma durumu | 2 |  |
| 3. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu | 2 |  |
| 4. Öz değerlendirme yapabilme becerisi | 2 |  |
| **İLETİŞİM BECERİLERİ** | **10** |  |
| 5. Hasta ile iletişim | 2 |  |
| 6. Aile ile iletişim | 2 |  |
| 7. Hemşire ve diğer sağlık ekibi üyeleriyle iletişim | 2 |  |
| 8. Klinik başhemşiresi ile iletişim | 2 |  |
| 9. Grup arkadaşları ile iletişim | 2 |  |
| **HEMŞİRELİK UYGULAMASI** | **80** |  |
| 11. Bakım için gerekli hemşirelik girişimlerini uygulama | 15 |  |
| 12. Hastanın gereksinimini belirleme ve gelişimine uygun açıklama yapma | 10 |  |
| 13. Hastanın gereksinimleri doğrultusunda işlemleri doğru ilkelerle uygulama | 15 |  |
| 14. İşlemleri doğru kayıt etme | 5 |  |
| 15. İşlemin sonuçlarını değerlendirme | 10 |  |
| 16. Klinik vizitlere katılma | 5 |  |
| 17. Nöbet teslimi alma-verme | 5 |  |
| 18. Klinik iş akışına hâkim olma | 15 |  |
| **TOPLAM** | **100** |  |

 **Öğrenci İntörn Alan Dersi Sorumlu Hemşiresi**

**Ad-Soyad\İmza Ad-Soyad\İmza**

**\*Bu form çıktısı alınarak ıslak imzalı şekilde teslim edilecektir.**