****



**EGE ÜNİVERSİTESİ**

**HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU/FAKÜLTESİ**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ**

**İNTÖRN ALAN DERSİ DOSYASI**

**(AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ UYGULAMASI)**

**IV.SINIF**

**2023-2024**

**İZMİR**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ**

**DERS KOORDİNATÖRÜ**

Prof. Dr. Şafak DAĞHAN

**UYGULAMA SEKRETERİ**

Ar.Gör.Dr.Fatma SAVAN

Ar.Gör. Dr.Ebru KONAL KORKMAZ

**UYGULAMA BAŞLAMA VE BİTİŞ TARİHLERİ**

18.09.2023-05.01.2024 **(Güz Dönemi)**

05.02.2024-31.05.2024 **(Bahar Dönemi)**

**SEVGİLİ ÖĞRENCİMİZ**;

Bu dosya, *Halk Sağlığı Hemşireliği İntörn* *Alan Dersi* için hazırlanmıştır. Dosya içeriğinde; kurum sorumlu hemşiresi ve öğretim elemanı genel değerlendirme formları, halk sağlığı hemşireliği intörn alan ders programı, uygulama rotasyon çizelgesi, vaka sunum planı, veri toplama formları, hemşirelik süreci, günlük çalışma cetveli, erken tanı ve tarama uygulama formları, öğrencinin uygulama değerlendirme formları ile uygulama alanlarına ait iletişim bilgileri yer almaktadır.

Halk sağlığı hemşireliği diğer hemşirelik alanlarından farklı olarak, hastaneler dışında birey, aile ve toplum gruplarının birinci basamak hizmet alanlarında sağlığın korunması, geliştirilmesi, hasta olanlarının tedavisi ve rehabilitasyonu çalışmalarını kapsar. Halk sağlığı hemşiresi bu amaca ulaşabilmek için bu bireyleri yaşadıkları, çalıştıkları ortamda izler, veri toplar, problemleri saptar, amaçları ve girişimlerini belirleyerek bireyleri bakıma katarak, diğer kurum ve kuruluşlardan yardım alarak rollerini yerine getirir.

Halk Sağlığı Hemşireliği intörn alan dersinde uygulamalar belirtilen kurumlarda (aile sağlığı merkezi/okul/P Polikliniği/çalışan sağlığı ve güvenliği birimi) 4 hafta sürecektir. Değerlendirme ara sınav ve final sınavı şeklinde olacaktır. Bu nedenle uygulama süresince öğretim üye/elemanı tarafından incelenen dosyanızdan alacağınız puan ile kurum sorumlu intörn alan dersi hemşiresi tarafından verilen puan toplamın ortalaması ara sınav notu olarak kabul edilecektir. Uygulama bitiminde sözlü sınav yapılacaktır. Sözlü sınav notu final sınav notunuz olarak değerlendirilecektir.

Ülkemizde hemşirelikte lisans eğitiminde en köklü kuruluşlardan biri olan Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu/Fakültemizin öğrencisi olarak, kurumumuzu en iyi biçimde temsil ederek ve mesleğimizin etik kurallarını da göz önüne alarak, yürüteceğiniz Halk Sağlığı Hemşireliği İntörn Alan Dersi Uygulamalarında sizlere başarılar dileriz.

**Halk Sağlığı Hemşireliği**

**Anabilim Dalı**

Sevgili Öğrencilerimiz,

# Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi İntörn Alan Dersi Uygulaması sırasında herhangi bir iş kazası yaşamanız durumunda, sağlık güvencenize ait gerekli işlemlerin gerçekleştirilmesi için fakültemiz öğrenci işlerine durumun bildirilmesi zorunludur. Fakültemiz resmi internet sitesinde öğrenci işleri sekmesi altında yer alan uygun formlar en kısa sürede doldurularak teslim edilmelidir.

# *İş kazası yaşamamanızı temenni eder, hassasiyetiniz için şimdiden teşekkür ederiz.*

**Halk Sağlığı Hemşireliği**

İntörn Alan Dersi Uygulaması Koordinatörü

**2023-2024 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI İNTÖRN ALAN DERSİ UYGULAMA PROGRAMI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GÜZ DÖNEMİ: 18.09.2023-05.01.2024** | | | | | **ARA TATİL** | **BAHAR DÖNEMİ: 05.02.2024-31.05.2024** | | | |
| **ÖĞRENCİ GRUPLARI** | **18.09.2023**  **12.10.2023** | **16.10.2023**  **09.11.2023** | **13.11.2023**  **07.12.2023** | **11.12.2023**  **04.01.2024** | **05.02.2024**  **29.02.2024** | **04.03.2024**  **28.03.2024** | **01.04.2024**  **02.05.2024** | **06.05.2024**  **30.05.2024** |
| **A1** | İç Hastalıkları Hemşireliği | Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği | Hemşirelik Esasları | Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | **Halk Sağlığı Hemşireliği** | Hemşirelikte Öğretim ve Hemşirelikte Yönetim |
| **A2** | Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği | Hemşirelik Esasları | İç Hastalıkları Hemşireliği | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | **Halk Sağlığı Hemşireliği** | Hemşirelikte Öğretim ve Hemşirelikte Yönetim | Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği |
| **A3** | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği | Hemşirelik Esasları | İç Hastalıkları Hemşireliği | Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği | **Halk Sağlığı Hemşireliği** | Hemşirelikte Öğretim ve Hemşirelikte Yönetim | Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği |
| **A4** | Hemşirelik Esasları | İç Hastalıkları Hemşireliği | Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği | Hemşirelikte Öğretim ve Hemşirelikte Yönetim | Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | **Halk Sağlığı Hemşireliği** |
| **B1** | Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | **Halk Sağlığı Hemşireliği** | Hemşirelikte Öğretim ve Hemşirelikte Yönetim | İç Hastalıkları Hemşireliği | Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği | Hemşirelik Esasları |
| **B2** | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | **Halk Sağlığı Hemşireliği** | Hemşirelikte Öğretim ve Hemşirelikte Yönetim | Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği | Hemşirelik Esasları | İç Hastalıkları Hemşireliği |
| **B3** | **Halk Sağlığı Hemşireliği** | Hemşirelikte Öğretim ve Hemşirelikte Yönetim | Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği | Hemşirelik Esasları | İç Hastalıkları Hemşireliği | Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği |
| **B4** | Hemşirelikte Öğretim ve Hemşirelikte Yönetim | Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği | **Halk Sağlığı Hemşireliği** | Hemşirelik Esasları | İç Hastalıkları Hemşireliği | Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği |

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ PROGRAMI**

**DERSİN TANIMI**

Halk Sağlığı Hemşireliği İntörn Alan Dersi Uygulaması, öğrencilerin öğretim programı süresince edindikleri bilgi ve becerileri doğrultusunda, birey, aile ve toplum gruplarına (Aile Sağlığı Merkezi, Okul, İşyeri) hemşirelik süreci adımlarını uygulayarak uygun bakım verebilme ve sağlık ekibinin bir üyesi olarak bağımsız çalışma becerilerini pekiştirecekleri bir teorik ve uygulama dersidir.

**DERSİN AMACI**

Bu dersin amacı, halk sağlığı hemşireliği alanında birey, aile ve toplum gruplarına (Aile Sağlığı Merkezi, ÇASAGÜB, P Polikliniği) hemşirelik süreci adımlarını uygulayarak uygun bakım verebilme ve sağlık ekibinin bir üyesi olarak bağımsız çalışma becerilerini kazandırmaktır.

**DERSİN HEDEFLERİ**

Öğrenci evde, okulda, işyerinde ve birinci basamak hizmetlerde sorumlu eğitim hemşiresi ve fakülte öğretim üye ve elemanının rehberliği, denetimi ve işbirliği ile

1-Uygulama biriminde (Aile Sağlığı Merkezi, Okul, ÇASAGÜB, P Polikliniği) hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarını gözleyerek değerlendirebilme

2-Sağlık ekibinde doğrudan görev alarak hemşirelik süreci yaklaşımı ile koruyucu ve tedavi edici bakım verebilme

3-Birey, aile ve toplum gruplarına mesleki etik ilkeler ve hemşirelik süreci doğrultusunda bütüncül bakım verebilme ve sonuçlarını değerlendirebilme

4-Birey, aile ve toplum gruplarına sağlık eğitimi ve danışmanlık yapabilme

5-Birey, aile ve toplum gruplarına yönelik erken tanı çalışmalarına katılabilme, planlama, uygulama ve değerlendirme yapabilme

6-Uygulama biriminde çevreyi değerlendirme ve geliştirme etkinliklerine katılabilme

7-Yürüttüğü her türlü bakımda toplum kuruluşları ile işbirliği yapabilme

8-Bakım verdiği birey, aile, toplum gruplarının sağlık bakım gereksinimleri doğrultusunda gerektiğinde sağlık kuruluşlarına sevk edebilme, izleyebilme

9-Öz değerlendirmesini yapıp bilgi kaynaklarına ulaşarak mevcut bilgi ve becerilerini pekiştirip geliştirebilme

10-Profesyonel hemşirelik bilgi ve becerilerini uygulama alanında bağımsız olarak uygulayabilme

**DERSİN UYGULANIŞ BİÇİMİ**

Bu ders Pazartesi, Salı, Çarşamba, Perşembe günleri kurumların çalışma saatleri kapsamında yapılır.

Derse devamsızlık, E.Ü. Hemşirelik Fakültesi İntörn Alan Dersi yönergesinde belirtildiği doğrultuda yapılır.

**UYGULAMA ALANLARI**

1. Aile Sağlığı Merkezi (ASM)
2. Okul
3. P Polikliniği
4. Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi

**DEĞERLENDİRME**

Dersin değerlendirilmesi, E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Eğitim Öğretim yönergesinde belirtildiği doğrultuda yapılır.

**1. E. Ü. HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN ALAN DERSİ**

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ HEMŞİRESİ VE ÖĞRETİM ELEMANI**

**GENEL DEĞERLENDİRME FORMU (2023-2024)**

**Öğrencinin Adı Soyadı:**

**Numarası:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GENEL PUAN** | **İNTÖRN ALAN DERSİ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİSİ SORUMLU**  **HEMŞİRESİ** | **ALINAN PUAN** |
| 10 Puan | Kişisel Nitelikler |  |
| 10 Puan | İletişim Becerileri |  |
| 55 Puan | Hemşirelik Uygulaması |  |
| 15 Puan | Eğitim Uygulaması |  |
| 10 Puan | Araştırma Uygulaması |  |
| **100 Puan** | **GENEL DEĞERLENDİRME** | |

Sorumlu Aile Sağlığı Merkezi Hemşiresi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GENEL PUAN** | **İNTÖRN ALAN DERSİ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİSİ SORUMLU**  **ÖĞRETİM ÜYE/ELEMANI** | **ALINAN PUAN** |
| 10 Puan | Kişisel Nitelikler |  |
| 10 Puan | İletişim Becerileri |  |
| 10 Puan | Araştırma Becerisi |  |
| 30 Puan | Hemşirelik Uygulaması |  |
| 30 Puan | Hemşirelik Süreci |  |
| 10 Puan | Vaka Sunumu ve Tartışması |  |
| **100 Puan** | **GENEL DEĞERLENDİRME** | |

Sorumlu Öğretim Elemanı Sorumlu Öğretim Üyesi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ARA DEĞERLENDİRME** | **NOT** | **% 50** |
| İntörn Alan Dersi Hemşirelik Öğrencisi Sorumlu Hemşiresi |  |  |
| Sorumlu Öğretim Elemanı |  |  |
| **GENEL TOPLAM** |  | |

İntörn Alan Dersi Sekreterleri İntörn Alan Ders Koordinatörü

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

**2. ÖĞRETİM ELEMANI DEĞERLENDİRME FORMU (2023-2024)**

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ ADI: TARİH:**

**ÖĞRENCİNİN ADI-SOYADI:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ** | **Puan** | **Öğrenci Puanı** |
| **KİŞİSEL NİTELİKLER** | **10** |  |
| 1. Zamanında uygulama alanında bulunabilme | 2 |  |
| 1. Forma/kıyafet bütünlüğünü sağlama | 2 |  |
| 1. Sorumluluk alarak uygulamaya katılabilme | 2 |  |
| 1. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme | 2 |  |
| 1. Öz değerlendirme yapabilme | 1 |  |
| 1. Akran değerlendirmesi yapabilme | 1 |  |
| **İLETİŞİM BECERİLERİ** | **10** |  |
| 1. Aile Sağlığı Merkezine başvuran bireyler ile iletişim | 2 |  |
| 1. Aile Sağlığı Merkezi çalışanları ile iletişim | 2 |  |
| 1. Aile Sağlığı Merkezi hemşiresi ile iletişim | 2 |  |
| 1. Aile Sağlığı Merkezindeki diğer sağlık ekibi üyeleriyle iletişim | 2 |  |
| 1. Grup arkadaşı ile iletişim | 2 |  |
| **ARAŞTIRMA BECERİLERİ** | **10** |  |
| 1. Araştırma makalesinin hemşirelik alanına özgü olması | 1 |  |
| 1. Araştırma makalesinin çalıştığınız klinikteki konulara özgü olması | 1 |  |
| 1. Araştırma makalesinin son beş yılda yayınlanan bir makale olması | 1 |  |
| 1. Araştırma makalesi çevirisinin rapora uygun olarak yazılması | 5 |  |
| 1. Araştırma makalesini araştırırken ilgili veri tabanlarından araştırma yapılması | 2 |  |
| **HEMŞİRELİK UYGULAMASI** | **30** |  |
| 1. ASM’nin yapısı ve yürütülen hizmetlere ilişkin veri toplama | 4 |  |
| 1. ASM uygulamalarına katılma | 4 |  |
| 1. Kişişel koruyucu ekipmanları doğru kullanma | 5 |  |
| 1. ASM’de hemşire/ebenin aylık doldurduğu formları doldurma | 4 |  |
| 1. Aile tanılaması için uygun verileri toplama, gözlem yapma | 3 |  |
| 1. Kendini tanıtma ve gebe-lohusa/bebek/çocuk/yaşlı izlemi başlatma | 5 |  |
| 1. Gebe-lohusa/bebek/çocuk/yaşlı izlemi organize şekilde sürdürme | 5 |  |
| **HEMŞİRELİK SÜRECİ** | **30** |  |
| 1. Verileri toplama | 5 |  |
| 1. Uygun hemşirelik tanısını belirleme | 5 |  |
| 1. Hemşirelik tanısına uygun amaç belirleme | 4 |  |
| 1. Bakımı için gerekli hemşirelik girişimlerini planlama | 4 |  |
| 1. Bakım için gerekli hemşirelik girişimlerini uygulama | 4 |  |
| 1. Bakımın sonuçlarını değerlendirme | 4 |  |
| 1. Eğitim gereksinimlerini doğru belirleme, eğitim materyali geliştirme, sunma | 4 |  |
| **VAKA SUNUMU VE TARTIŞMASI** | **10** |  |
| 1. Vakayı literatür doğrultusunda inceleme ve hazırlama | 5 |  |
| 1. Vakayı sunma ve tartışma | 5 |  |
| **TOPLAM** | **100** |  |

**Öğretim Üyesi Öğretim Elemanı**

**Ad-Soyad Ad-Soyad**

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

**3. AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ HEMŞİRESİ DEĞERLENDİRME FORMU (2023-2024)**

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ ADI: TARİH:**

**ÖĞRENCİNİN ADI-SOYADI:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ** | **Puan** | **Öğrenci Puanı** |
| **KİŞİSEL NİTELİKLER** | **10** |  |
| 1. Zamanında uygulama alanında bulunma | 2 |  |
| 1. Kıyafet/Forma bütünlüğünü sağlama | 2 |  |
| 1. Sorumluluk alarak uygulamaya katılma durumu | 2 |  |
| 1. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu | 2 |  |
| 1. Öz değerlendirme yapabilme becerisi | 2 |  |
| **İLETİŞİM BECERİLERİ** | **10** |  |
| 1. Aile Sağlığı Merkezi yöneticileri ile iletişim | 2 |  |
| 1. Aile Sağlığı Merkezi doktoru ile iletişim | 2 |  |
| 1. Aile Sağlığı Merkezi hemşiresi ile iletişim | 2 |  |
| 1. Hastalar/Bireylerle iletişim | 2 |  |
| 1. Bakım verdiği aile ile iletişim | 2 |  |
| **HEMŞİRELİK UYGULAMASI** | **55** |  |
| 1. Poliklinik ve kayıt işlemlerine katılma | 3 |  |
| 1. Danışmanlık (Aile Planlaması, Emzirme, vb.) yapma | 3 |  |
| 1. Bağışıklama uygulamalarına katılma | 4 |  |
| 1. Bebek izlemine katılma | 4 |  |
| 1. Gebe izlemine katılma | 4 |  |
| 1. Lohusa izlemine katılma | 4 |  |
| 1. Erişkin/Yaşlı izlemine katılma | 3 |  |
| 1. Kronik hasta izlemine katılma | 3 |  |
| 1. Laboratuar uygulamalarına katılma | 3 |  |
| 1. Acil bakım uygulamalarına katılma | 3 |  |
| 1. Tedavi/pansuman uygulamalarına katılma | 3 |  |
| 1. ASM’nin yapısı hakkında veri toplama ve yönetmelikleri inceleme | 3 |  |
| 1. ASM personelinin rolleri ve görevlerine ilişkin veri toplama | 3 |  |
| 1. ASM’nin işlevlerindeki aksaklıkları belirleme ve toplanan verileri analiz etme | 3 |  |
| 1. ASM’de hemşire/ebenin aylık doldurduğu formları inceleme | 3 |  |
| 1. Verilen görevleri yerine getirebilme becerisi | 3 |  |
| 1. Bir sorunun iletilmesinde hiyerarşik düzene uyma | 2 |  |
| 1. Hemşirelik uygulamalarını organize etme | 2 |  |
| **EĞİTİM UYGULAMASI** | **15** |  |
| 1. Eğitim/danışmanlık gereksinimlerini doğru belirleme | 2 |  |
| 1. Uygun eğitim/danışmanlık materyali geliştirme | 1 |  |
| 1. Bireyin dikkatini konuya çekerek, konu içeriğini ve materyalini anlamlı bir şekilde sunma | 3 |  |
| 1. Sorulan doğruları doğru olarak yanıtlama ve uygun pekiştireçler vererek bireyi aktif bir şekilde eğitime/sunuma katma | 2 |  |
| 1. Bireyin hedef davranışları göstermesini sağlama ve geri bildirim alma\verme | 2 |  |
| 1. Konun özetini ve uygun tekrarlar yapma | 2 |  |
| 1. Zamanı iyi kullanma | 1 |  |
| 1. Eğitim/ danışmanlık programının değerlendirmesini yapma | 1 |  |
| 1. Eğitim/ danışmanlık ortamını düzenli bir şekilde bırakma | 1 |  |
| **ARAŞTIRMA UYGULAMASI** | **10** |  |
| 1. Aile Sağlığı Merkezinde yürütülen hizmetlere yönelik literatür tarama | 5 |  |
| 1. Güncel literatürü hemşire ile paylaşma | 5 |  |
| **TOPLAM** | **100** |  |

**Aile Sağlığı Merkezi Hemşiresi**

**Ad-Soyad İmza**

**2023-2024 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN ALAN DERSİ UYGULAMA KURUMLARI**

**SORUMLU ÖĞRETİM ÜYE VE ELEMANLARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorumlu Öğretim Üyesi** | **Sorumlu Öğr. Elemanı** | **Kurum Adı** |
| Prof.Dr. Aynur UYSAL TORAMAN | Arş.Gör. Dr.Esin ATEŞ | Evka 4 ASM (3 öğr) |
| Hilal Necmiye Hüsnü Ataberk Ortaokulu (3 öğr) |
| Prof.Dr. Süheyla ÖZSOY | Arş.Gör. Dr.Fatma SAVAN | Yunus Emre ASM (2 öğr)  Mevlana ASM (3 öğr) |
| Prof. Dr. Şafak DAĞHAN | Öğr.Gör.Dr. Zuhal EMLEK SERT | P Polikliniği  (2 öğr)  Mersinli ASM (2 öğr) |
| Doç.Dr.Gülengül MERMER | Arş.Gör.Dr. Esin ATEŞ | ÇASAGÜB (2-3 öğr)  Atatürk ASM (3 öğr) |
| Doç.Dr. Aslı KALKIM | Arş.Gör.Dr.Ebru KONAL KORKMAZ | Özkanlar ASM (3 öğr)  Batıçim İlkokulu (3 öğr)  Kaymakam Özgür Azer Kurak Ortaokulu (3 öğr) |
| Doç.Dr. Renginar ÖZTÜRK DÖNMEZ | Arş.Gör. Dr.Fatma SAVAN | Kızılay ASM (2 öğr)  Şehit Teğmen Murat Aslantürk İlkokulu (3 öğr) |
| Dr.Öğr.Üyesi Sevcan TOPÇU | Öğr.Gör.Dr. Zuhal EMLEK SERT | Pınarbaşı ASM (3 öğr)  İzmir Fen Lisesi (3 öğr) |

**5.UYGULAMA ROTASYON ÇİZELGELERİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kurum Adı** | **GÜZ DÖNEMİ: 18.09.2023-05.01.2024** | | | |
| **18.09.2023**  **12.10.2023**  **(B3)** | **16.10.2023**  **09.11.2023**  **(B2)** | **13.11.2023**  **07.12.2023**  **(B1)** | **11.12.2023**  **04.01.2024**  **(B4)** |
| **Öğrenci Adı Soyadı** | **Öğrenci Adı Soyadı** | **Öğrenci Adı Soyadı** | **Öğrenci Adı Soyadı** |
| **Özkanlar ASM** | Ümmühan Köroğlu  Melike Demirci  Bişenk Bayram | Nur Hayat Çeçen  Nazmiye Nur Yeşildağ  Demircan Kaplan | Ozan Hanoğlu  Cansu Özçelik  Furkan Çakır | Hanife Kaptan  Yakup Kılınç |
| **Evka 4 ASM** | Elif Türk  Metehan Gül  Fehime Bozkurt | Sedrettin Aktan  Esengül Uzunoğlu  Senanur Verim | Buse Sevimgül  Gizem Nur Erdoğmuş  Rumeysa Aksakal | Dilan Sarı  Ayşe Emek  Musa Onar |
| **Yunus Emre ASM** | Bengüsu Tekin  Mücahit Arı | Elif Özdemir  Hilal Keskin | Fatma Türkmen  Bahar Meşe | Meryem Bozdemir  Mazlum Yanık |
| **Mevlana ASM** | Damla Su Akturan  Renas Önk  Başak Turna | Saliha Darıca  Aslı Erdoğan  Beyza Altay | Hasine Kılıç  Fatih Karaköse  Ayşe Kübra Birgül | Gizem Rahime Marangoz  Pınar Ecem Doğru |
| **Mersinli ASM** | Sevde Betül Gürsoy  Aybike Başak Demirdelen | Beyza Nur Haydar  Büşra Duman | Aysun Akdoğan  Nur Seda Yalçınkaya | Ahsen Nur Çaça  Yağmur Kurt Demirtaş |
| **Atatürk ASM** | Huriye Ayhancı  Emine Bacaksız  Irem Uslukun | Yasemin Aktürk  Fethi Oktay Uğurlu  Ecem Sarıca | Deniz Yıldız  Şemsihan Korkut  Cennet Boz | Özcan Özcan  Hacer Sezgin  Mürşide Pınar Zengin |
| **Pınarbaşı ASM** | Narin Elçi  Tuğba Koç  Ramazan Demir | Esma Özkan  Sude Karlı  Iraz Mönür | Nesrin Kılınç  Naile Erbaş  Dilara Sayın | Bahar Kaya  Şule Gülsün Kaçar  Sıla Öziş |
| **Kızılay ASM** | Rabia Eyridağ  Öykü Gürsoy  Dilan Emre | Merve Gülmez  Burak Sağım | Melike Sarıekiz  Zeynep Uğur | Miray Özak  Gülistan Barak |

Uygulama, yukarıdaki kurumlarda her rotasyonda 2-3 öğrenci ile yürütülecektir.

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ UYGULAMA ROTASYON ÇİZELGESİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kurum Adı** | **BAHAR DÖNEMİ: 05.02.2024-31.05.2024** | | | |
| **05.02.2024**  **29.02.2024**  **(A3)** | **04.03.2024**  **28.03.2024**  **(A2)** | **01.04.2024**  **02.05.2024**  **(A1)** | **06.05.2024**  **30.05.2024**  **(A4)** |
| **Öğrenci Adı Soyadı** | **Öğrenci Adı Soyadı** | **Öğrenci Adı Soyadı** | **Öğrenci Adı Soyadı** |
| **Özkanlar ASM** | Melike Demirel  Aslıhan Alataş  Hatice Öztürk | Nuray Yıldız  Aykut Pehlivan  Deniz Metiner | Ezgi Göktaş  Duygu Emirdağlı  Ekin Aluş | Pelin Gassaloğlu  Kardelen Ergat  Selvi Buse Akar |
| **Evka 4 ASM** | Menal Bakay  Edanur Harbili  Habibe Beyza Kaymak | Sena Yanar  Merve Beyazit  Mücella Üner | Kemal Akgül  Serhat Tek  Neslihan Nur Dursun | Nursel Kıran  Zeliha Kaya  Beyza Nur Özalp |
| **Yunus Emre ASM** | Edanur Kurtar  Buse Dağlıcan | Miray Serfiçe  Meryem Erbezci | Büşra Kandemir  Mader Akyar | Sinan Mavigöz  Bahar Aydın |
| **Mevlana ASM** | Özlem Diken  Reyhan Tuba Aksoy  Rabia Akgül | Recep Arslan  Fatma Nur Sert  Mehmet Sabır Alici | Hüseyin Temizkan  Halil Can Yörük  Gamze Çulhan | Seval Atmaca  Hayrettin Kağan Yılmaz  Başak Yazıcı |
| **Mersinli ASM** | Betül Çakır  Cemile Büşra Demir | Dilara Kaçar  Miray Gülce Tunç | Ümmühan Seniha Uyanık  Yiğit Gaffar Durmuş | Pelin Yılmaz  Ahmet Vural |
| **Atatürk ASM** | Beyza Ilyasoğlu  Emine Bozkurt  Ayşenur Karadağ | Begüm Keskin  Yasemin Bağönü  Ilknur Toprak | Aleyna Deniz Gün  Merve Yazgan  Sıla Kabaz | Feyza Nur Ağbal  Dilara Sürmeli  Dilan Karadaşlı |
| **Pınarbaşı ASM** | Hacer Ertuğrul  Emrullah Kırmızıoğlu  Nazmiye Nilay Şenay | Sedanur Şengün  Irem Seda Şosa  Hasan Yüce | Onur Eyin  Seçil Kayıkçı  Başak Söylemez | Nilay Baltalı  Funda Gökmen  Doğan Uçar |
| **Kızılay ASM** | Renas Gül  Sena Nur Açkın | Şeyma Nur Siyah  Saadet Altunkalem | Müge Yılmaz  Bedirhan Denizer  Emine Koçak | Ilayda Yılmaz  Muhammed Cafer Filiz |

**5. 1. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN ALAN DERSİ VAKA SUNUM PLANI**

* Hemşirelik süreci geliştirmek üzere seçtiğiniz iki bireyden birisi için aşağıdaki adımlar doğrultusunda vaka sunumu hazırlayınız.
* Vakaya ait sağlık öyküsünü yazınız.
* Vakanın özgeçmişi ve soy geçmişindeki önemli bulguları belirtiniz.
* Vakanın öncelikli sağlıklı sorunu/tanısı varsa kısaca anlatınız.
* Vakanın daha önce çalıştığı kurum varsa bilgi veriniz.
* Vakaya ait (varsa) özel bulguları açıklayınız.
* Vakanın sistem muayenesi bulgularını yazınız.
* Hemşirelik tanılarını belirleyiniz
* Hemşirelik süreci geliştiriniz.
* Vakada hemşirelik tanılarının, girişimlerinin belirlenmesi, uygulanmasında yararlandığınız bilimsel kaynakları ödevinize ekleyiniz.
* Vaka ile ilgili klinik süreç (tanı, semptom, bulgular, hemşirelik tanısı, girişimler) konusunda arkadaşlarınız için uyarıcı en az 5 soru hazırlayınız. Beyin fırtınası uygulayınız.

**6. VERİ TOPLAMA FORMLARI**

**A. AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ TANITIM FORMU**

1. Adı :

2. Bulunduğu yer :

3. Hizmet verdiği nüfus :

**ASM EKİBİ**

1.ASM sorumlusu :

2. Sağlık ekibini oluşturan kişiler :

3.Personel sayısı :

4.ASM çalışma birimleri :

5. Aile sağlığı elemanının (hemşire, ebe, sağlık memuru ) günlük yaptıkları işler :

**C. ASM’NİN FİZİKSEL YAPISI VE ÇEVRESİ**

1. ASM’nizin bulunduğu grup (A, B, C, D) hangisidir? Bu grup ASM’nin fiziksel yapısını yazınız.

2. ASM içindeki çöplerin toplanması ve atıkların yok edilme işlemlerini yazınız.

**D. ASM HİZMETLERİ**

1. ASM’de sunulan sağlık hizmetleri nelerdir?
2. Poliklinik hizmetlerinde hemşirenin görevleri nelerdir?
3. ASM’de gözlemlediğiniz ilkyardım ve acil müdahale vakalarını yazınız.
4. ASM’de gözlemlediğiniz yara bakımı nasıl yapılıyor?
5. ASM’de gözlemlediğiniz laboratuar hizmetleri nelerdir?
6. ASM’de gözlemlediğiniz erken tanı hizmetleri nelerdir?
7. ASM’de yürütülen ve gözlemlediğiniz eğitim konuları nelerdir?
8. Bağışıklama Hizmetlerinde gözlemlediğiniz ve/veya uyguladığınız aşıları X ile işaretleyiniz.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AŞILAR** | **GÖZLEDİM** | **UYGULADIM** |
| **HEPATİT B** |  |  |
| **HEPATİT A** |  |  |
| **BCG** |  |  |
| **DaBT-IPA-Hib** |  |  |
| **DaBT-IPA** |  |  |
| **KPA** |  |  |
| **KKK** |  |  |
| **Su Çiçeği** |  |  |
| **OPA** |  |  |
| **Td** |  |  |
| **Diğer** |  |  |

9.

9.Buzdolabında aşıların saklanma koşullarını gözleyerek, aşıların yerleşim yerlerini ve ısı çizelgesine ilişkin gözleminizi aşağıdaki boşluklara belirtiniz.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KAPAKLAR** | **AŞILAR** | **ISI (C)**  **ÇİZELGESİ GÖZLEMİ** |
| **Üst Raf** |  | **Ort. Derece:** |
| Orta Raf |  |
| Alt Raf |  |
| Sebzelikler |  |
| Kapaklar |  |

10.Bölge halkının yaygın sağlık sorunları nelerdir?

11.Bu sağlık sorunlarının çözümüne yönelik önerileriniz nelerdir?

**BAĞIŞIKLAMA BİLGİ FORMU**

1. ASM’de uygulanan aşı türleri nelerdir? Açıklayınız.

2. ASM’de uygulanan aşı türleri için soğuk zinciri açıklayınız.

3.ASM’de bulunan aşılar nasıl hazırlanmaktadır?

4.Aşı uygulamaları sırasında nelere dikkat edilmelidir?

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNDE HEMŞİRE –EBE TARAFINDAN**

**AYLIK DOLRURULAN FORMLAR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **\*FORMLAR** | **GÖZLEM** | **UYGULAMA** | **HEMŞİRENİN-EBENİN ADI SOYADI İMZASI** |
| 15-49 Yaş Kadın İzlem Formu |  |  |  |
| Gebe-Loğusa İzlem Fişi |  |  |  |
| Bebek-Çocuk İzlem Fişi |  |  |  |
| 5 yaş altı aşı kayıt fişi |  |  |  |
| Neonatal Tarama Formu  (Fenilketonüri- Hipotiroidi –Biyotinidaz – Kistik Fibrozis- Galaktozemi) |  |  |  |

\* Yukarıda belirtilen formlar hemşire/ebe tarafından doldurulurken gözlemlenecek ve öğrenci tarafından en az bir kere doldurulacaktır.

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ (ASM) ÖĞRENCİ GÜNLÜK ÇALIŞMA CETVELİ**

**Öğrencinin Adı Soyadı:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TARİH | KURUM ADI | YAPILAN İŞ \* | HEKİMİN-HEMŞİRENİN-EBENİN  ADI SOYADI VE İMZASI |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Öğrencinin gün içinde yaptığı çalışmalar (poliklinik, aile planlaması, aşılama, laboratuar, kurumda hizmet içi eğitim, kurum dışında halk eğitimi, ebe ile saha gezisi şeklinde) ana başlıklar olarak yapılan işler bölümüne yazılacaktır.

**AİLE TANILAMA REHBERİ**

**Ailenin adı:** ………………………………….

**Adresi:** …………………………………………………………………………………………

**Telefon:** .……………………………………

**1-Aile Karakteristikleri**

* 1. **Evde yaşayan kişiler**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı | Doğum tarihi | Cinsiyeti | Medeni hali | Ev içi rolü | İşi | Öğrenim durumu | Sosyal güvence |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. **Aile tipi**

1) Çekirdek aile 2) Geniş aile 3) Gecekondu ailesi 4) Parçalanmış aile

**C- Aile üyelerinin ilişkileri**

c1)Karıkoca…………………………………………………………………………………

c2Baba – çocuklar………………………………………………………………………….

c3Anne – çocuklar…………………………………………………………………………

c4Çocuklar birbirleriyle……………………………………………………………………

1. **Karar verme**

d1)Evde kararları kim veriyor? Erişkinler ait konularda…………………………………

Çocuklara ait konularda…………………………………

Tüm aileyi ilgilendiren konularda………………………

**2- Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Özellikler**

**A- Ekonomik durum**

a1. Gelir gidere eşit a2. Gelir giderden az a3. Gelir giderden fazla

2.Para yönetimini kim yapmaktadır?............................................................................................................

1. **Sosyal ilişkiler**

b1)Ailede boş zaman aktiviteleri, eğlence olanakları…………………………………

(akraba, komşu, arkadaş, dinsel grup, STK’lar) ………………………………………

**3-Çevresel Etmenler**

**A- Ev**

a1)Tipi…………………Kendilerinin............................... Kira………………………..

a2Oda sayısı……………………

a3)Mobilya (yeterli/yetersiz)……………….………………

a4)Tuvalet (içeride/dışarıda) ………………………..a5)Vektörler………………………………………….

a6)İçme ve kullanma suyu (şebeke, artezyen, kuyu,)……………………………………….

a7)Kaza olasılıkları…………………………………………………………………………

a8)Aydınlatma (iyi / kötü / yetersiz)………………………………………………………

a9)Isınma olanağı (odun / kömür / gaz / elektrikle ve sobada / kalöriferde vb) ……………………….............................................................................................................

a10)Evin genel hijyen durumu (iyi / orta / kötü) ……………………………………

a11)Evde beslenen hayvan var mı? Varsa hangisi?………………………………

1. **Yerleşim yeri**

a1)Kentsel…………………….. Kırsal…………………………

a2)Oyun alanları (var/yok)…………………………………………………………………

a3)Çevresel zararlar…………………………………………………………….

**C- Ulaşım durumu**

Toplu ulaşım olanakları……………………………………………………………..……

**4- Sağlık ve Hastalık Hikayesi**

**A- Özbakım**

a1)Ailenin sağlık bilgi kaynakları………………………………………………………......

a2)Aile bireylerinin sağlığını geliştirmeye yönelik öğrenmek istedikleri konular

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

a3)Aile bireylerinin yararlandığı sağlık kuruluşları…………………………………

a4)Aile bireyleri sağlığı korumak için neler yapıyorlar ………………………………

**B-Hastalık hikayesi**

b1)Aile üyeleri arasında hastalığı olanlar………………………………………………….……………

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

b2)Aile bireylerinden ilaç kullanan var mı?....................................................................................................

Evet ise; hangi ilaçlar………………………………………………………………….…………...

……………………………………………………………………………………………….

b3)Geçirilmiş önemli hastalık ve kazalar……………………………………………………………………

b4)Bireylerin bağışıklanma durumu…………………………………………………………………………

b5)Bireylerin diş sağlığı durumu…………………………………………………………………………….

**C-Sağlıklı yaşam alışkanlıkları**

**1-Yemek biçimleri**

c1)Ailenin beslenme alışkanlıkları (mutfak ve yemek zamanları)…………………………….......................................................................... c2)Bireylerde riskli beslenme davranışları (aşırı beslenme, az yeme, düzensiz yeme, aşırı şekerli/tuzlu /kafeinli beslenme)………………………………………………………………………....................c3)Önceki gün kahvaltı saatinden başlayan 24 saatlik aile beslenmesi:

Kahvaltı:……………………………………………………………………..………………………

Öğle yemeği:………………………………………………………………………………..……

Akşam yemeği:……………………………………………………………………………………

Arada yenilenler:………………………………………………………………………...

**2-Uyku düzenleri**

Hangi aile üyeleri birlikte uyumaktadır?...................................................................................................

Hangi aile üyeleri yalnız uyumaktadır?.....................................................................................................

Genel olarak uyku saatleri (yatma-uyanma)

Erişkinler:…………………………………………………….........................

Çocuklar:……………………………………………………………………...

**3- Ailede stres kaynakları ve baş etme yöntemleri**………………………………………….........

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

**4- Bireysel hijyen** Banyo.………………………./ haftada

Diş fırçalama………………../ günde

**5- Fiziksel egzersiz** …………………………………………………………………/haftada

**6- Kötü alışkanlıkları**

a)Sigara ………………. adet/gün

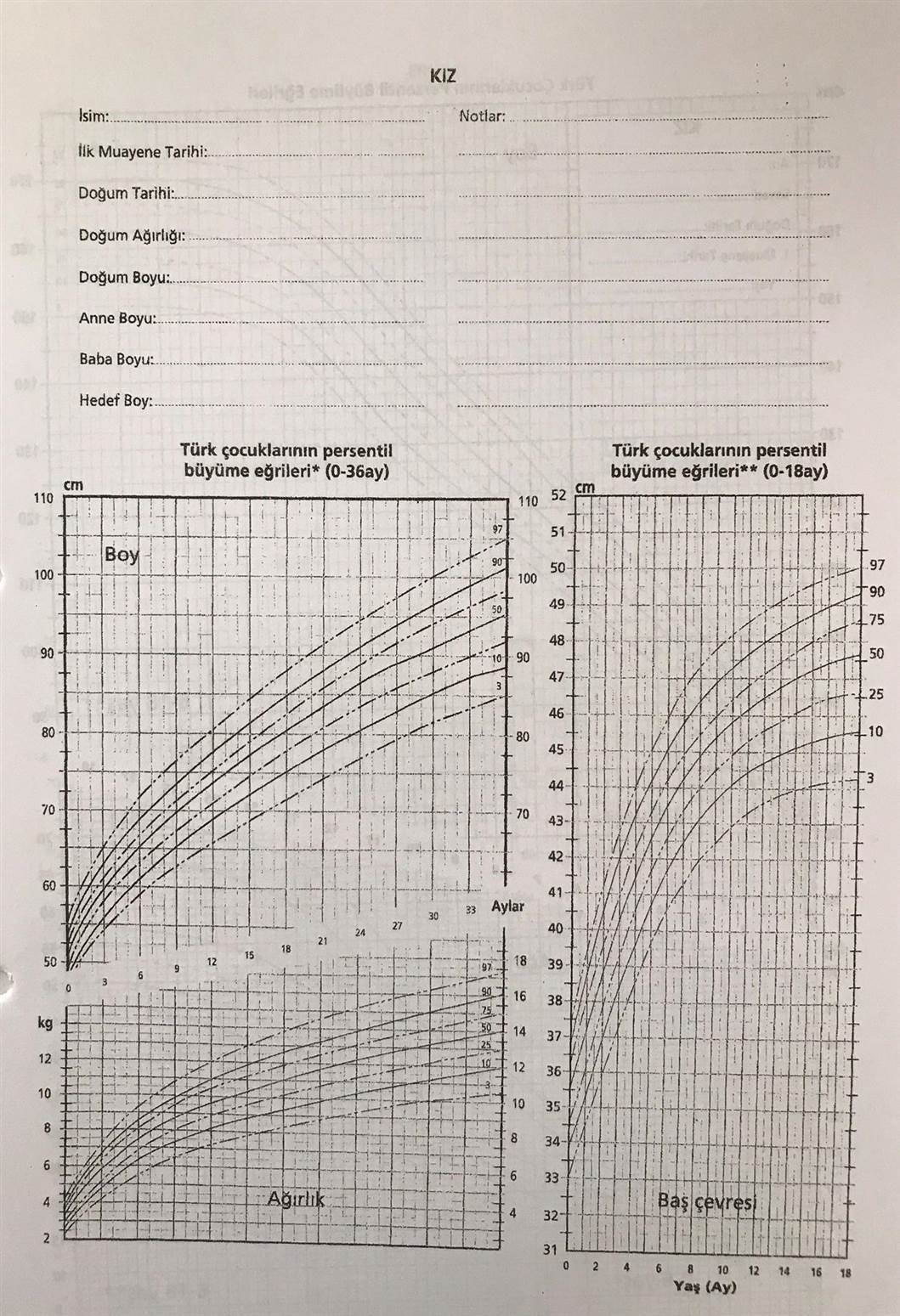
b)Alkol

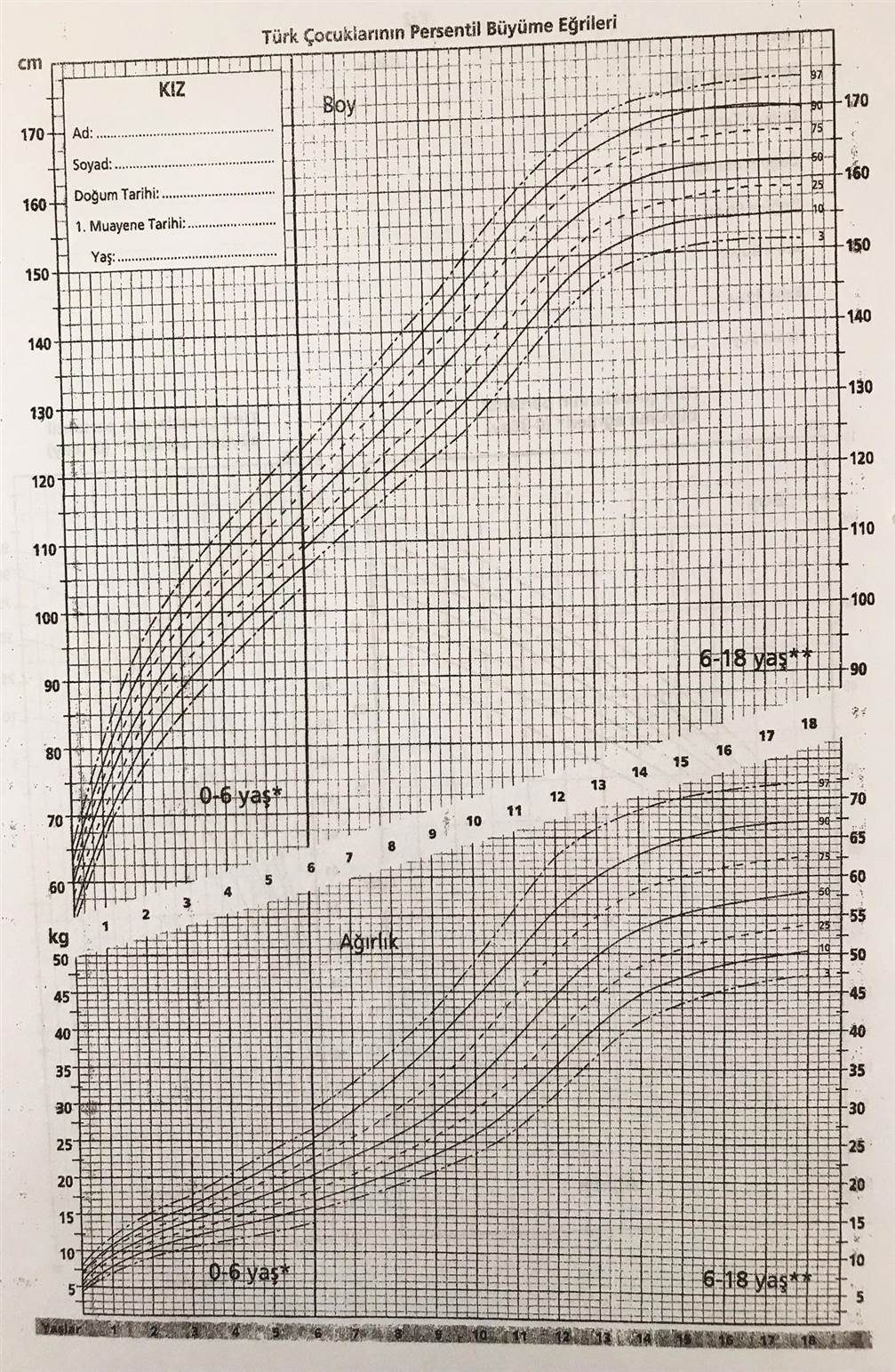
1) Her gün 2) Haftada bir 3) Ayda bir veya daha az 4) Bırakmış 5) İçmiyor

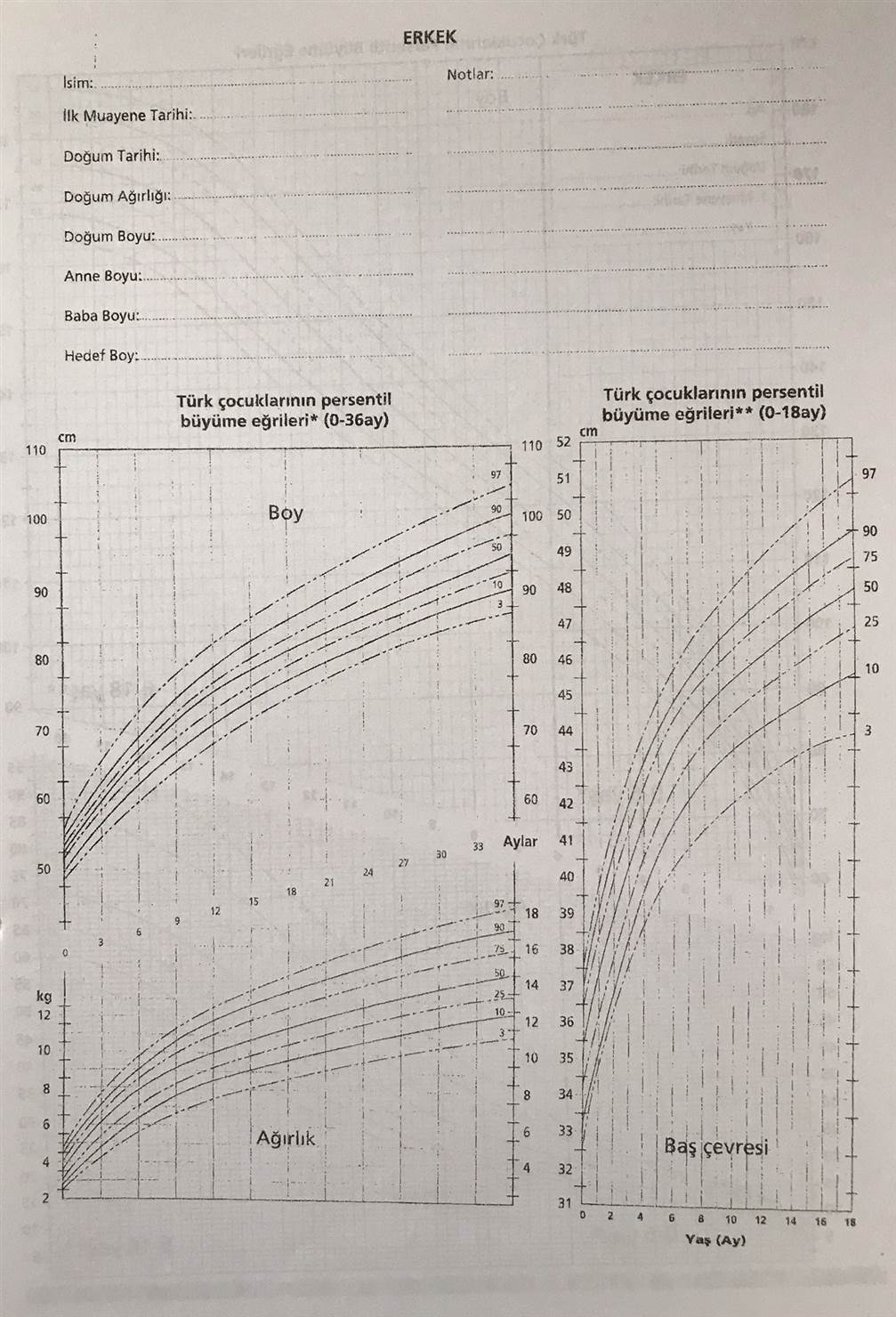
**BEBEK ve ÇOCUK (1-5 Yaş) İZLEM FORMU**

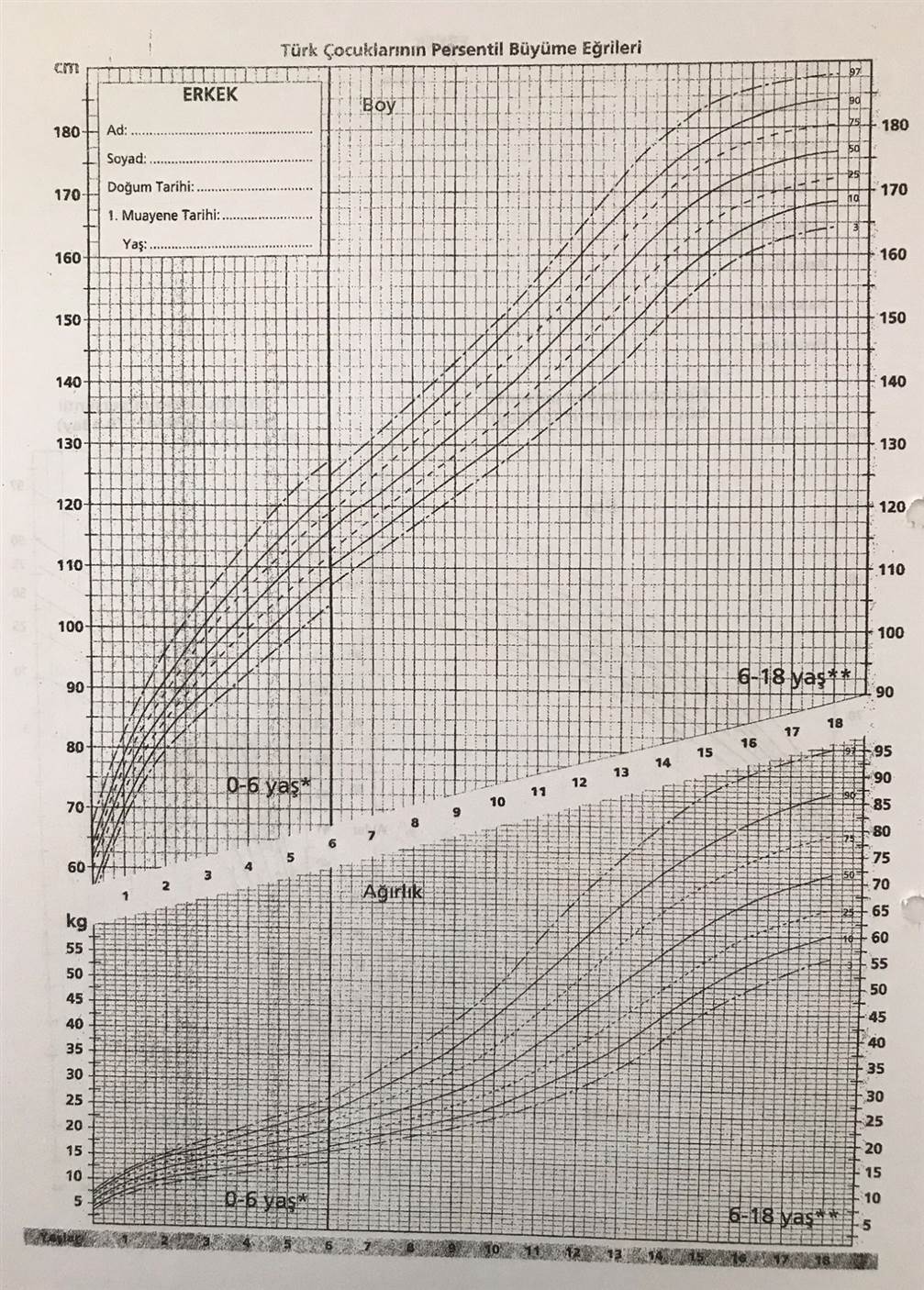
|  |  |
| --- | --- |
| **Geçmiş sağlık öyküsü:**  **Gebelikte sorun /komplikasyon:** .................................  Var ( ) Yok ( )  **Geçirdiği ameliyat/kazalar :**………………………….    **Geçirdiği hastalıklar:** …………………………………  …………………………………………………………..  **Hekimin tanı koyduğu sürekli hastalıklar:** ………………………………………………………….. | **Erken tanı testleri:**  **DKÇ için USG tarihi: ………………………………**  **İşitme testi yapılma tarihi: …………………………**  **NTP: ………………………………………………....**  **Demir: ………………………………………………**  Başlama zamanı: …………………………………  Damla miktarı: …………………………………..  **Dvit3: ………………………………………………..**  Başlama zamanı: …………………………………  Damla miktarı: …………………………………..  **Diğer :…………………………………………………** |
| **Beslenmesi**  **Emzirmeye başlama: …………………………………**  **Yalnızca anne sütü: …………………………………..**  **Ek gıdaya başlama : ………………………………….**  **İnek sütü başlama: : …………………………………**  **Hazır mama verdiyse başlama zamanı: …………………………………………………………**  **Verme süresi: ………………………………………..**  **Ek gıdaya ne ile başlamış: ………………………….**  **Ek gıdaya ne zaman başlamış: …………………….**  **Gelişme Ay**  Gülümseme : ………………………………………  Başını tutma: ………………………………………..  Desteksiz oturma: …………………………………..  Emekleme : …………………………………………  Sıralama : ……………………………………………  Yürüme : …………………………………………….  **Tuvalet alışkanlığı kazanma: Var ( ) Yok ( )**  **Tuvalet alışkanlığı kazanma yaşı: ………………..** | **Doğuma ilişkin bilgiler:**  Doğum ağırlığı: ………………………………………..  Doğum boyu: ………………………………………….  Baş çevresi: ……………………………………………  **Doğum şekli:**  ( ) Miadında  ( ) Erken  ( ) Geç  ( ) Normal  ( ) Forseps  ( ) Vakum  ( ) Spinal anestezi  ( ) Epidural ansetezi  ( ) Uzamış doğum eylemi  ( ) Sezeryan  ( ) Doğum sonu ağlamada gecikme  ( ) Doğumsal hastalık /anomali |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… |
| **ÖLÇÜMLER**  Ağırlık: ……………………………………………….  Boy: ………………………………………………….  Baş çevresi: …………………………………………..  Göğüs Çevresi: ……………………………………….  Nabız: …………………………………………………  Solunum: ……………………………………………..  Ateş: ………………………………………………….  Diş sayısı: ……………………………………………  Hemoglobin:………………………………………… |  |  |  |  |  |
| **DERİ** |  |  |  |  |  |
| Deri döküntüsü (isilik, pişik gibi) ……………………  Solukluk: …………………………………………….  Siyanoz: ……………………………………………..  İkter: ………………………………………………....  Turgor/tonus: ………………….…………………….  Pigmentasyon: ……………………………………….  Ödem: ………………………………………………..  Saç özellikleri (alopesi, kuru saç): …………………..  Tırnak: ………………………………………………  Diğer………………………………………………… |  |  |  |  |  |
| **LENF DÜĞÜMLERİ** |  |  |  |  |  |
| Lokalizasyon: ……………………………………….  Diğer………………………………………………… |  |  |  |  |  |
| **1.BAŞ**  Ön fontanel açıklığı: ……………………………………  Arka fontanel açıklığı: ……………………………………  Fontanel palpasyon: …………………………………  Fontanel kabarıklık: …………………………………  Başın şekli: …………………………………………..  Konak: ……………………………………………………  Kafada terleme: ………………………………………….  Kraniotabes: ………………………………………………  Diğer………………………………………………………  **1.2.Yüz**  Yüzde asimetri………………………………………..  Skar dokusu…………………………………………..  Diğer…………………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… |
| **1.3.Göz**  Çapaklanma……………………………………………  Sulanma………………………………………………  Kaşıntı…………………………………………………  Kızarıklık ……………………………………………..  Kanlanma ……………………………………………..  Şaşılık……………………….........................................  Konjonktivit……………………………………………  Görme sorunu …………………………………………  Nistagmus: …………………………………………….  Diğer…………………………………………………… |  |  |  |  |  |
| **1.4.Burun**  Burunda akıntı………………………………………….  Burunda tıkanıklık……………………………………..  Burunda kanama ……………………………………….  Burunda kaşıntı…………………………………………  Diğer……………………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **1.5.Kulak**  Kulakta ağrı……………………………………………..  Kulakta akıntı…………………………………………..  İşitme kusuru: …………………………………………..  Diğer……………………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **1.6.Ağız ve Boğaz**  Anomali……………………..........................................  Pamukçuk : ……………………………………………  Diş yapısı ve özelliliği: ……………………………….  Diş sayısı: ……………………………………………..  Dudakta morarma……………………………………..  Boğazda kızarıklık …………........................................  Tonsillit………………………………………………..  Hipotroidi:……………………………………………..  Yutma güçlüğü………………………………………..  Ense sertliği: …………………………………………..  Tortikolis:…………………………………………….  Diğer…………………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **2.GÖĞÜS**  Memede şişlik:………………………………………..  Raşitik tesbihler:………………………………………  Solunum sıkıntısı:…………………………………….  Solunum tipi: …………………………………………  Göğüs –omur deformitesi:……………………………  Öksürük:………………………………………………  Diğer…………………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **3.KARIN**  Karnın şekli: ………………………………………….  Karında düyarlılık, sertlik :……………………………  Göbekte kanama ve iltihap: …………………………..  Umblikal herni ………………………………………..  Diğer………………………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… |
| **4. EKSTREMİTELER, GENİTAL SİSTEM**  DKÇ: …………………………………………………  (X) ve (O) bacak: …………………………………….  Anomali (skolyoz): …………………………………..  Parmaklarda şekil  bozukluğu…………………………………………….  Fazladan parmak……………………………………..  Diğer …………………………………………………  Vulvada akıntı: ……………………………………….  Fimozis: ………………………………………………  İnmemiş testis: ……………………………………….  Skrotumda şişlik………………………………………  Skrotumda kızarıklık………………………………….  Hipospadias…………………………………………..  Epispadias…………………………………………….  Ürogenital bölgede yara………………………………  Ürogenital bölgede akıntı: ……………………………  Diğer………………………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **5. REFLEKSLER**  Arama, emme:………………………………………..  Moro:…………………………………………………  Kavrama, yakalama:………………………………….  Adımlama:……………………………………………  Babinski: …………………………………………….  Glabella: …………………………………….……….  Tonik boyun:…………………………….…………..  Gallant: ………………………………………………  Diğer…………………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **6. DİĞER SORUNLAR**  Vücudun herhangi bir yerinde sertlik, şişlik …………..  İştahsızlık: ……………………………………………..  Kabızlık: ……………………………………………….  İshal: …………………………………………………..  Gaz sancısı: ……………………………………………  Bulantı, kusma: ………………………………………..  Dışkıda değişiklik:……………………………………..  İdrar yapmada güçlük: ………………………………..  Katılma nöbeti: ………………………………………..  Temizliğe ilişkin sorunlar: …………………………….  Uyku sorunu: ………………………………………….  Giyim sorunu: …………………………………………  Diğer…………………………………………………… |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… |
| **7. BESLENME**  Emzirme süresi/ sıklığı (dk):………………………...  Günlük öğün sayısı: …………………………………..  Meyve suyu/ meyve: ………………………………….  İnek sütü: ……………………………………………..  Yoğurt: …………………… ………………………….  Muhallebi: …………………………………………....  Yoğurt: ………………………………………………..  Sebze çorbası: ………………………………………...  Yumurta: ……………………………………………...  Et: …………………………………………………….  Kurubaklagil: …………………………………………  Su: …………………………………………………….  Diğer: …………………………………………………. | **Sıklık/ miktar** | **Sıklık/ miktar** | **Sıklık/ miktar** | **Sıklık/ miktar** | **Sıklık/ miktar** |
| **8. İZLEM SONUCU** |  |  |  |  |  |
| Son izlemden sonraki sağlık durumu: …………………  Akut hastalık,: ………………………………………….  Kronik hastalık: ………………………………………..  Sağlam: ………………………………………………..  Diğer :………………………………………………….  Hekime sevk: …………………………………………. |  |  |  |  |  |





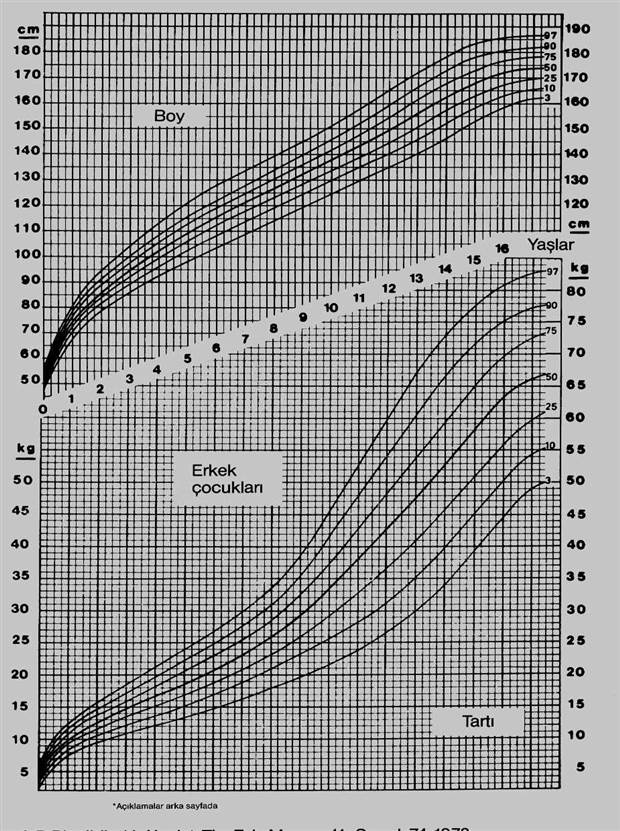




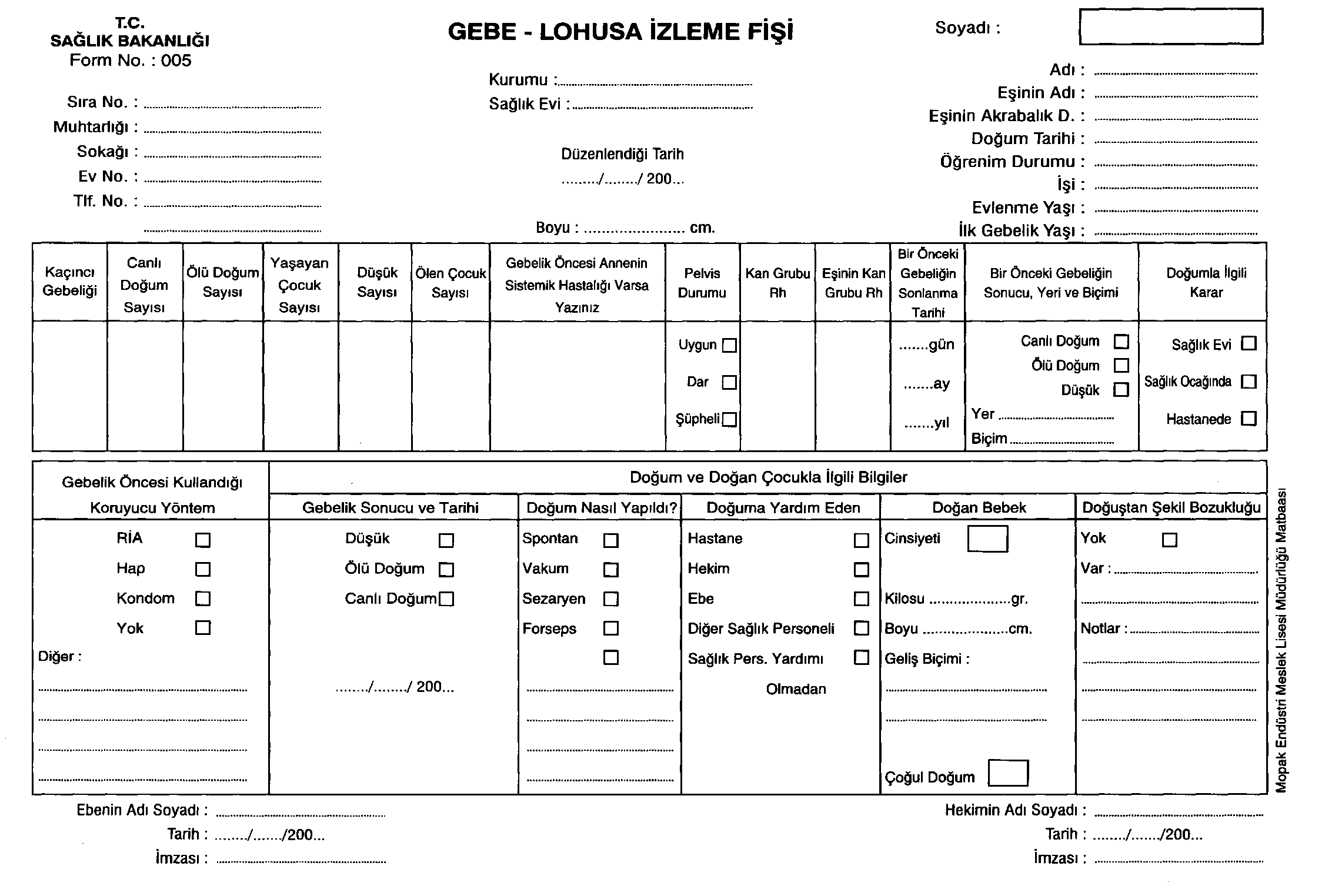
**OKUL ÇOCUĞU VE GENÇ İZLEM FORMU (6-17 YAŞ)**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı:...............................................................................    Doğum Tarihi:....................................Yaş: ..............................  Anne adı: .............................. ………….………….………….  Baba adı: .............................. ………….………….………….  Cinsiyeti: 1) Kız ( ) 2)Erkek ( )  **Okul öncesi eğitim aldı mı :** 1) Evet 2) Hayır  **Ailede çocuk sayısı:** ............................  **Çocuğun/ergenin sağlık durumu nasıl:**  1) İyi 3)Orta 3)Kötü  **Hekimin tanı koyduğu önemli bir sağlık sorunu var mı?**  1) Evet 2) Hayır  Evet ise nedir? ……………………………………………….….  **Hekimin önerisi ile sürekli kullandığı ilaçlar:** ………………………………………………….………….……  Geçirdiği ameliyat/kazalar: ……………………………………..  Geçirdiği hastalıklar: ……………………..………….………….  **Öğrenci okula devam etmede sorun yaşıyor mu?**  1) Evet 2) Hayır  Evet ise nedir?...................................................... ……………….  **Aile içi ilişkiler:**  **Ailede anne ve baba birlikte mi yaşıyor? Ayrı mı yaşıyor?**  ……………………………………………………………………  **Anne ile ilişkileri nasıl?** Sorun Var /Yok  **Baba ile ilişkileri nasıl?** Sorun Var /Yok  **Kardeşleri ile ilişkileri nasıl?** Sorun Var /Yok | **Kullandığı aletler:**  1)Gözlük ( ) 2)İşitme cihazı ( )  3)Diğer......................................................... ……………  **Günlük öğün sayısı:** ...................................... ………….  **Günlük uğraşları:**  1)Etüde katılma ( ) 2)TV seyretme ( )  3)Kitap okuma ( ) 4)Oyun oynama ( )  5)Spor ( ) 6)Müzik dinleme ( )  7) Bilgisayar kullanma 8)Diğer…………………………  **Kişisel hijyen alışkanlıkları:**  **Var(1) Yok(0)**    Diş fırçalama alışkanlığı: günde…. kez  Tuvaletten önce el yıkama alışkanlığı:  Tuvaletten sonra el yıkama alışkanlığı:  Yemekten önce el yıkama alışkanlığı:  Yemekten sonra el yıkama alışkanlığı:  Banyo sıklığı: haftada….kez  Tırnak kesme sıklığı:  Saç Hijyeni : 1) Yeterli 2) Yetersiz  Yetersiz ise : Saç Biti ( ) Kepek: ( ) **Ailede sigara içme durumu nasıl?**  1) Evde sigara içen yok.  2)Anne-baba sigara içiyor  3)Anne sigara içiyor  4)Baba sigara içiyor  5)Evdeki diğer kişiler içiyor  Madde ( sigara , alkol, ilaç vs.) kullanıyor mu?............................... ………….………….………….  Ne kullanıyor? …………………………..……………… |
| **Okul yaşantısı:**  Okul adı: ………………………….………….………….………..  Okul başarısı: 1) İyi 3)Orta 3)Kötü  Arkadaş ilişkileri:Sorun var ( ) Sorun yok ( )  Öğretmen ile ilişkileri: Sorun var ( ) Sorun yok ( )  Okula ilişkin duyguları:Olumlu ( ) Olumsuz ( )  **İş ortamında çalışma durumu/ortamı Evet ( ) Hayır ( )**  **Evet ise çalıştığı ortamı değerlendiriniz:**  -Toza maruz kalma: …….………….………….………………  -Gaza maruz kalma: …….………….………….……………….  -Kimyasal maddelere maruz kalma: ……..………….………….  Rutubete maruz kalma: ……………………….…………………  Işınlara maruz kalma: …………………………………………..  Gürültüye maruz kalma: ………………………………………..  Aydınlatma sorunu yaşama: ……………………………………..  Isınma sorunu yaşama: ………………………………………….  İş kazası yönünden tehlike: Var ( ) Yok ( )  Kişisel koruyucu kullanma: Sürekli ( ) Ara sıra ( ) Hiç ( )  İşe ilişkin duyguları: Olumlu ( ) Olumsuz ( ) | **Üreme sağlığı:**  Üreme sağlığı konusunda danışmanlık almış mı? ……………………..  Ergenlik konusunda danışmanlık almış mı ?...............  Mensturasyon hijyeni nasıl? : ……………………..…  Günlük ped sayısı: ……………………………………  Menarj tarihi: …………………………………………  Mensturasyon: Düzenli ( ) Düzensiz ( )  Mensturasyon süresi: ………/ gün  **Beslenmesi: Sıklık Miktar**  Süt ……………… .. ………………….  Peynir: ………………….. ………………….  Yoğurt: …………………. …………………..  Et, tavuk, balık: …………… ………………….  Sebze ………………… ………………….  Meyve ………………… …………………..  Su …………………. …………………..  Diğer : ……………….… ………………….. |

**AĞIRLIK VE BOY İÇİN PERSANTİL EĞRİLERİ**

**ERKEK ÇOCUKLARI İÇİN KIZ ÇOCUKLARI İÇİN **

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… |
| **1.BAŞ**  **1.1.Saç ve Derisi**  Kepeklenme………………….  Saç dökülmesi………………..  Bit/sirke…………....................  Kuruluk,kırıklık………………  Saçlı deride skar dokusu..........  Saçlı deride nodüler oluşum….  Diğer…………………………. |  |  |  |  |  |
| **1.2.Yüz**  Yüzde asimetri……………….  Skar dokusu………………….  Akne (sivilce)………………..  Diğer………………………… |  |  |  |  |  |
| **1.3.Göz**  Çapaklanma……………………  Sulanma………………………  Kaşıntı…………………………  Kızarıklık ……………………..  Kanlanma ……………………..  Şaşılık………………………….  Konjonktivit……………………  Görme sorunu …………………  Diğer………………………….. |  |  |  |  |  |
| **1.4.Burun**  Burunda akıntı………………..  Burunda tıkanıklık……………  Burunda kanama……………..  Burunda kaşıntı……………….  Diğer…………………………. |  |  |  |  |  |
| **1.5.Kulak**  Kulakta ağrı…………………...  Kulakta akıntı…………………  Diğer…………………………. |  |  |  |  |  |
| **1.6.Ağız ve Boğaz**  Dişeti iltihabı…………………  Dişeti kanaması………………  Çürük ………………………..  Anomali……………………...  Ağızda koku………………….  Dudakta uçuk…………………  Dudakta morarma…………….  Boğaz ağrısı ………………….  Boğazda kızarıklık …………...  Tonsillit……………………….  Guatr………………………….  Yutma güçlüğü………………..  Diğer………………………….. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… |
| **2.ÜST EKSTREMİTELER**  Tırnak kırılması………………  Tırnakta lekeler……………….  Tırnak hijyeni yetersiz………..  Parmaklarda şekil  bozukluğu…………………….  Fazladan parmak……………..  Elde skar dokusu……………..  Ellerde tremor………………..  Ellerde siğil…………………...  Ekstremitede deri……………..  bütünlüğünde bozulma……….  Avuçta terleme………………..  Ekstremitede hareket  Kısıtlılığı……………………..  Ekstremitede ağrı…………….  Diğer ………………………… |  |  |  |  |  |
| **3.GÖĞÜS**  Meme ucunda çökme……….  Meme başında akıntı…………  Meme etrafında tüylenme…….  Memelerde asimetri………….  Diğer………………………… |  |  |  |  |  |
| **4.KARIN**  Karın ağrısı …………………..  Karında ani sancı……………..  Umblikal herni **………………**  Diğer…………………………. |  |  |  |  |  |
| **5.ALT EKSTREMİTELER**  Parmak aralarında döküntü….  Tırnak hijyeni yetersiz………  Tırnak batması………………  Parmaklarda anomali  (sayı,şekil,bütünlük) ………….  Parmak aralarında enfeksiyon  Bacaklarda şekil  bozukluğu (O bacak, X bacak )  Bacakta ödem………………..  Eklem ağrıları……………….  Eklemde şişme……………….  Eklemlerde kızarıklık………..  Diğer………………………… |  |  |  |  |  |
| **6.DOLAŞIM SİSTEMİ**  Periferik siyanoz………………  Kan basıncı ( mmhg)…………..  normalin dışında ( 70-80 /  110-120 mmhg)………………..  Diğer…………………………… |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… | **Tarih**  ……… |
| **7.SİNDİRİM SİSTEMİ**  Yutma güçlüğü………………..  Karın ağrısı……………………  Bulantı………………………..  Kusma…………………………  Kabızlık………………………  İshal…………………………..  İştahsızlık…………………….  Anüste kaşıntı………………..  Dışkı tutamama………………  Barsak paraziti……………….  Diğer………………………… |  |  |  |  |  |
| **8.ÜROGENİTAL SİSTEM**  İnmemiş Testis……………….  Skrotumda ağrı……………….  Skrotumda şişlik……………..  Skrotumda kızarıklık…………  Hipospadias…………………..  Epispadias…………………….  Fimozis………………………  Ürogenital bölgede anormal akıntı…………………………  Ürogenital bölgede yara……..  Ürogenital bölgede kaşıntı…...  İdrar yaparken ağrı…………...  İdrar yaparken yanma………...  Diğer…………………………. |  |  |  |  |  |
| **9.DİĞER SORUNLAR**  Tikler…………………………  Kekeleme…………………….  Heceleyerek konuşma………..  Bayılma………………………  Korkular………………………  Aşırı hareketlilik……………..  Uyku sorunu………………….  Sinirlilik………………………  Tırnak yeme………………….  Aneroksiya Nevroza……….. ..  Bulumia Nevroza ……………  Diğer…………………………. |  |  |  |  |  |
| **GENEL DEĞERLENDİRME**  Temel Sorunlar ………………  ………………………………….  Hekime sevk gerektiren durumlar ……………………..  …………………………………. |  |  |  |  |  |



|  |
| --- |
| **GEBE ve LOHUSA İZLEM FORMU** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **…………** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** |
| **1.BAŞ**  Baş ağrısı: ……………………………..  Baş dönmesi: ………………………….  Diğer……………………………………  **1.1.Saç ve Derisi**  Kepeklenme……………………………  Saç dökülmesi………………………….  Saç hijyeni: …………………………….  Diğer…………………………………… |  |  |  |  |  |
| **1.2.Yüz**  Solukluk………………………….…….  Gebelik maskesi…………….………….  Yüzde ödem:…………………………..  Diğer…………………………………… |  |  |  |  |  |
| **1.3.Göz**  Konjoktivada solukluk: ……………….  Yaşarma, iltihap, akıntı: ……………….  Çapak………………………………….  Göz kapaklarında ödem ……………….  Görme sorunu ………………………….  Diğer…………………………………… |  |  |  |  |  |
| **1.4.Burun**  Burunda akıntı………………………….  Burunda tıkanıklık……………………..  Burunda kanama ………………………  Diğer…………………………………… |  |  |  |  |  |
| **1.5.Kulak**  Kulakta ağrı…………………………….  Kulakta akıntı…………………………..  Diğer………………………………… |  |  |  |  |  |
| **1.6.Ağız/Dudak ve Boğaz**  Dişeti iltihabı………………………….  Dişeti kanaması………………………...  Çürük ……………………………….…  Ağızda aft……………………..............  Ağızda koku……………………………  Tonsillit……………………………….  Guatr………………………………….  Dudak mukozasında solukluk:…………  Hipertiroidi: …………………………..  Hipotiroidi: …………………………….  Lenfadenopati:…………………………  Diğer………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **2.GÖĞÜS ve MEME MUAYENESİ**  Solunum:……………………………….  Nefes darlığı:…………………………...  Akciğer seslerinde patoloji:……………  Öksürük:……………………………….. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **…………** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** |
| Göğüs ağrısı:…………………………..  Sırt ağrısı:………………………………  Kalp sesleri:…………………………….  Memelerin inspeksiyonu:………………  Meme ucunda çökme…………….........  Meme başında akıntı…………………..  Meme başında kanama…………………..  Meme başında çatlak:………………….  Meme başının küçük olması:…………..  Meme başının büyük olması:…………..  Memelerde dolgunluk:…………………  Diğer…………………………………… |  |  |  |  |  |
| **3.KARIN**  Karında ödem: …………………………  Hidroamniosis………………………….  Ameliyat izi ……………………………  Gebelik izleri: …………………………  Kaşıntı: ………………………………..  Kasık ağrısı: …………………………...  Molhidatiform şüphesi: ……………….  Leopold I. (gebelik ayı): ………………  Leopold II. (situs/pozisyon): ………….  Leopold III. (geliş biçimi): ……………  Leopold IV. (angajman,): ……………..  Fundus gebelik ayına göre büyük:……..  Fundus gebelik ayına göre küçük:……..  Çoğul gebelik:…………………………  Baş pelvis uyuşmazlığı:……………….  Geliş bozukluğu(makat, yan, oblik, yüz, alın):  ÇKS (18.haftadan itibaren):……………  Fetus hareketleri (20.haftadan itibaren):  Prezentasyon(35.haftadan itibaren):……  Sürmatürasyon:………………………...  Uterusta kontraksiyonlar:………………  Diğer……………………………………  ***Lohusaya özgü:***  İnsizyon yeri (kızarıklık,akıntı,vs)……….  İnvolüsyon:……………………………..  Diğer:………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **4. EKSTREMİTELER**  El ve Bacakta ödem…………………….  El avucu içinde ödem:………………….  Bacaklarda varis:…………………….…  El ve bacaklarda uyuşma:……………..  Kalça kemiklerinde sakatlık:…………..  Ekstremitelerde künt ağrı:………...……  Tromboflebit:…………………………..  Diğer…………………………………… |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **…………** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** |
| **5.VULVA/VAJİNA**  Labilarda büyüme:……………………..  Vajinal akıntı:………………………..  Varis: …………………………………  Yara:………………………………….  Kaşıntı:……………………………….  Kanama (düşük, dış gebelik):……….  Diğer……………………………………  ***Lohusaya özgü:***  Epizyotomi:…………………………….  Perine bakımı:………………………….  Loşia (seröz, beyaz, vs):……………...  Diğer:………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **6.ÜRİNER SİSTEM**  Pollaküri……………………………….  Nokturi…………………………………  Dizüri…………………………………..  Hematüri:………………………………  İdrar yolu enfeksiyonu:………………..  İnkontinans:……………………………  Diğer:………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **7.GASTROİNTESTİNAL SİSTEM**  Mide yanması…………………………..  Bulantı………………………………….  Karın ağrısı…………………………….  Kusma………………………………….  Kabızlık……………………………......  İshal…………………………………….  Diğer………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **8.DİĞER YAKINMALAR**  Çabuk yorulma:………………………..  Halsizlik:………………………………  Sık hastalanma:………………………..  İştahsızlık:……………………………..  Terleme:……………………………….  Baygınlık hissi:………………………...  Üşüme:…………………………………  Diğer:………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **9.PSİKOLOJİK DURUM**  Mutlu/mutsuz:………………………….  Rahat/tedirgin:…………………………  Uykusuzluk:……………………………  Gebeliğe karlı olumlu/olumsuz tutum:..  Stres:…………………………………..  Doğum korkusu:………………………..  Diğer……………………………………  ***Lohusaya özgü:***  Postpartum depresyon:…………………  Diğer:………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **…………** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** | **Tarih**  **………….** |
| **10. ÖZBAKIM DAVRANIŞLARI**  Kontrol ve izlemlere uyma:……………  Önerileri uygulama:……………………  Uygun beslenme davranışları:…………  Çiğ et yeme alışkanlığı:………………..  Evde kedi besleme alışkanlığı:…………  Genel vücut hijyenine dikkat etme:……  Meme bakımını uygulama:……………  Perine temizliğine dikkat etme:……….  Cinsel ilişki:……………………………  Giysi,seyahat:………………………….  Uyku, dinlenme, egzersiz:……………..  Hastalıklardan korunma:……………….  Alkol, sigara, ilaç alma:……………….  Diğer……………………………………  ***Lohusaya özgü:***  Laktasyon:……………………………..  Aile planlaması yöntem seçimi:………..  Uygun emzirme tekniğini kullanma:……  Diğer:………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **LABORATUAR**  Boy (150 cm’den az):…………………..  Kilo(aşırı şişman, zayıf, normal)………  Çok kilo alımı(haftada 500 gr’dan fazla)  Az kilo alımı >2 kg:……………………  Ateş:……………………………............  Nabız:………………………………….  Kan basıncı:……………………………  Solunum:………………………………  Hipertansif:…………………………….  Hipotansif:……………………………...  Hemoglobin:……………………………  Hematokrit:…………………………….  TİT:…………………………………….  İdrarda protein (+,++,+++):……………  Kan grubu:…………………………….  Kan grubu uyuşmazlığı:………………..  IDC (Indirect coombs testi):…………...  Rhogam:……………………………….  Kanda şeker:…………………………..  Hbs antijeni:……………………………  Tetanoz aşısı:………………………….  I………………………………………..  II:………………………………………  III.:……………………………………..  IV:……………………………………...  V:………………………………………  Demir preparatı alıp almadığı:…………  Doğum için önerilen yer: (ev,hastane):... |  |  |  |  |  |
| **GENEL DEĞERLENDİRME**  Temel Sorunlar ………………………………………….  Hekime sevk gerektiren durumlar …………………………………………….. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **PRENATAL DÖNEMDE GEBENİN GEREKSİNİM DUYDUĞU SÜREKLİ SAĞLIK EĞTİM KONULARI** |  |  | | --- | | 1. Sağlık kuruluşlarını tanıma, kullanma 2. Gebe izleminde rutin işleri tanıtma ve açıklamada bulunma 3. Gebeliğe ait fizik ve emosyonel değişikliklerin bilinmesi 4. Kişisel hijyen 5. Fetal büyüme 6. Beslenme 7. Alışkanlıklar 8. Gebelik komplikasyonlarını tanıma, önlem alma, gebelikte ilkyardım 9. Egzersizler ve vücut mekaniği 10. Doğum sonrası bakım 11. Doğuma hazırlık 12. Anne sütü ve emzirme 13. Doğum çantası hazırlığı 14. Bebek bakımı 15. Aile planlaması 16. Analık ve babalık becerileri |  |  | | --- | | **LOĞUSANIN GEREKSİNİM DUYDUĞU SÜREKLİ SAĞLIK EĞTİM KONULARI** |  1. Sağlık kuruluşlarını tanıma, kullanma 2. Doğum sonu izleminde rutin işleri tanıtma ve açıklamada bulunma 3. Kişisel hijyen 4. Beslenme 5. Alışkanlıklar 6. Loğusalık dönemine ait komplikasyonlarını tanıma, önlem alma 7. Egzersizler ve vücut mekaniği 8. Anne sütü ve emzirme 9. Bebek bakımı 10. Aile planlaması 11. Analık ve babalık becerileri |

|  |  |
| --- | --- |
| **YAŞLI İZLEM FORMU** | |
| Adı soyadı:………………………………………. | **Ölçümle elde edilen bulgular** | |
| Doğum tarihi/yaş: :……………………………… | Vücut ısısı: ……………………………………… | |
| Cinsiyeti: :………………………………………. | Hipotermi: ………………………………………. | |
| Medeni durumu: :……………………………….. | Nabız: …………………………………………… | |
| Öğrenimi: :………………………………………. | Bradikardi: ……………………………………… | |
| İşi-mesleği: :……………………………………. | Taşikardi: ………………………………………. | |
| Sosyal güvence: :……………………………….. | Çarpıntı: ………………………………………… | |
| Emeklilik durumu: :…………………………….. | Solunum sayısı: ………………………………… | |
| Kronik hastalık (süre): …………………………  Hekim tanısı Var ( ) Yok ( )  Hekimin önerdiği sürekli ilaç Var ( ) Yok ( )  İlaç adı: …………………………………………  ………………………………………………….  ………………………………………………….  Geçirdiği ameliyat/kaza/yaralanma: ……………………………………………………  **Kullandığı aletler:**  Gözlük: Var ( ) Yok ( )  Takma diş: Var ( ) Yok ( )  İşitme aleti: Var ( ) Yok ( )  Diğer: Var ( ) Yok ( ) | Tansiyon: ………………………………………..  Hipotansiyon: ……………………………………  Hipertansiyon: …………………………………..  Kilo: ……………………………………………..  Kaşeksi: …………………………………………  Obesite: …………………………………………  Boy: …………………………………………….  Hemoglobin: ……………………………………  Normal: …………………………………………  Sınır: …………………………………………….  Anemi: ………………………………………….  Aşılama: …………………………………………  **Tarih**  Tetanoz: …………………………………………  BCG: …………………………………………….  Pnömokok:………………………………………  Grip aşısı:……………………………………….. | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** |
| **BAŞ**  Kepek: …………………………………….  Bit: ………………………………………..  Kaşıntı: ……………………………………  Saç dökülmesi: ……………………………  Baş ağrısı………………………………….  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** |
| **GÖZ**  Gözde sulanma: …………………………..  Gözde kızarıklık: …………………………  Diğer……………………………………….  Gözde Sarılık: …………………………….  Konjonktivitada Solukluk:…………………  Diğer……………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **KULAK**  Kulakta akıntı: ……………………………  Kulakta kaşıntı: ……………………………  Kulak çınlaması: ………………………….  İşitme azlığı: ………………………………  Baş dönmesi: ……………………………...  Bayılma: …………………………………..  Sendeleme, düşme: ……………………….  Diğer……………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **BURUN**  Burunda akıntı: ……………………………  Tıkanıklık: ………………………………..  Burun kanaması:………………………….  Diğer……………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **AĞIZ/DUDAK VE BOĞAZ**  Ağız ve diş sorunu: ………………………  Ağız kokusu: ………………………………  Diğer………………………………………...  Dudaklarda çatlak: ………………………..  Siyanoz: …………………………………..  Diş çürüğü: ……………………………….  Diş sayısında eksiklik: ……………………  Dişeti iltihabı: …………………………….  Protez: …………………………………….  Diş bakımı: ………………………………..  Konuşma güçlüğü: ……………………….  Yutma güçlüğü: …………………………..  Boğazda kızarıklık: ………………………  Boğazda ağrı: …………………………….  Lenfodenapati: ……………………………  Guatr: ……………………………………..  Ses kısıklığı: ………………………………  Diğer…………………………………… |  |  |  |  |  |
| **GÖĞÜS**  Öksürük: …………………………………..  Fazla terleme: …………………………….  Balgam: …………………………………...  Hırıltılı solunum: …………………………  Solunum güçlüğü: …………………………  Göğüs ağrısı: ………………………………  Nefes darlığı: …………………………….. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** |
| **CİLT**  Vücutta döküntü: ………………………….  Deride kuruluk: ……………………………  Kaşıntı: ……………………………………  İyileşmeyen yara: …………………………  Cilt bütünlüğünün bozulması: ……………  Isı değişikliği: ……………………………  Renk değişikliği: …………………………  Diğer……………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **KARIN**  Karında gerginlik: …………………………  Karında hassasiyet: ……………………….  Karında ani sancı: …………………………  Mide ağrısı: ……………………………….  Bulantı, kusma: …………………………..  Hazımsızlık: ………………………………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **EKSTREMİTELER**  Ekstremitelerde şekil bozukluğu: …………  Postür bozukluğu (skolyoz, kifoz vb.): ……  Eklemlerde anormal şişlik,sertlik: ………..  Eklemlerde ağrı: …………………………..  Kas ağrısı: …………………………………  Titreme: …………………………………...  Bacaklarda kramp: ………………………..  Ödem: …………………………………….  Varis: ……………………………………..  Hemipleji: …………………………………  Parapleji: …………………………………..  Parestezi: ………………………………….  Yürürken şiddetli bacak ağrısı: ……………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **ÜRİNER SİSTEM**  Sık idrar yapma: ………………………….  Noktüri: …………………………………...  Ağrılı idrar: ………………………………  Hematüri: ………………………………….  Üriner inkontinans: ………………………..  Fekal inkontinans : …………………………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **DOLAŞIM SİSTEMİ**  Dispne: …………………………………….  Ortopne: ………………………………….  Çarpıntı: ………………………………….  Siyanoz: ………………………………….  Göğüs ağrısı: ………………………………  Ödem: …………………………………….  Bacaklarda varis: …………………………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** |
| **GASTROİNTESTİNAL SİSTEM**  İştah değişikliği: …………………………..  Bulantı/kusma: ……………………………  Hematemez: ………………………………  Melena: ……………………………………  Kaşeski:…………………………………….  Sarılık: ……………………………………  Karın ağrısı: ………………………………  İshal: ……………………………………..  Hemoroid: ………………………………..  Makatta kanama:………………………….  Anal fistül:…………………………………  Barsak parazitleri: …………………………  Gaz: ………………………………………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **BOŞALTIM**  Günlük dışkı sayısı: ………………………  Dışkılamada değişiklik: …………………..  Konstipasyon: ……………………………  Dışkının görünümü, rengi: ……………….  Günlük idrar sayısı: ……………………… İdrarın rengi, kokusu: …………………….  Diğer: ……………………………………. |  |  |  |  |  |
| **GENİTAL SİSTEM**  Vulvada kaşıntı: …………………………..  Vulvada ağrı,şişlik, kızarıklık : …………...  Adet dışı kanama: …………………………  Prostat hipertrofisi: ………………………..  PSA değeri:………………………………  Diğer: …………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **PSİKOLOJİK DURUM** |  |  |  |  |  |
| Sıcak basması:………………………………  Cinsel güçsüzlük:……………………………  Sürekli kaygı/üzüntü:……………………….  Sinirlilik, öfke nöbeti:………………………  Anksiyete:…………………………………..  Unutkanlık:…………………………………  Diğer: ……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **GÜNLÜK GEREKSİNİMLERİ**  Günlük öğün sayısı:………………………..  İştahsızlık:………………………………….  Çok su içme:……………………………….  Sık acıkma:………………………………. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** |
| Besin tüketimi  Süt:………………………………………….  Peynir:………………………………………  Yoğurt:……………………………………...  Et, tavuk vb.:……………………………….  Sebze:………………………………………  Meyve:……………………………………..  Su:………………………………………… | **Sıklık/**  **Miktar** | **Sıklık/**  **Miktar** | **Sıklık/**  **Miktar** | **Sıklık/**  **Miktar** | **Sıklık/**  **Miktar** |
| **UYKU**  Genelde gece uyku süresi:…………………  Gündüz uykusu:……………………………  Sık uyanma:………………………………..  Diğer ………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **HİJYEN** El Yıkama:………………………………….  Diş fırçalama sıklığı:……………………….  Banyo sıklığı:………………………………  Genital bölge temizliği:……………………. |  |  |  |  |  |
| **ALIŞKANLIKLAR**  Sigara kullanımı:…………………………..  Alkol kullanımı:……………………………  Egzersiz yapma durumu:………………….. |  |  |  |  |  |
| **GENEL DEĞERLENDİRME**  Akut hastalık: ………………….................  Kronik hastalık: …………………...............  Diğer: …………………..............................  Hekime sevk: …………………................... |  |  |  |  |  |

**GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Bağımsız** | **Yardımla** | **Bağımlı** |
| Yemek yeme:……….. | ……………………… | ……………………… | ……………………… |
| Giyinme:……………. | ……………………… | ……………………… | ……………………… |
| Banyo:………………. | ……………………… | ……………………… | ……………………… |
| Yürüme:…………….. | ……………………… | ……………………… | ……………………… |
| Tuvalete gitme:……… | ……………………… | ……………………… | ……………………… |

**Konut içinde kaza riski taşıyan durumlar:** Var ( ) Yok ( )

**Düşme riski:** Var ( ) Yok ( )

**BOŞ ZAMAN AKTİVİTELERİ:**……………………………...............................................................

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

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

|  |
| --- |
| **ERİŞKİN İZLEM FORMU** |
| Adı Soyadı:………………………………………………..  Yaş:……………………………………………………….  Cinsiyet:…………………………………………………… |
| ***Özgeçmiş***   * Geçirdiği önemli hastalıklar: …………………………………………………………………… * Yaralanma ve kazlar: …………………………………………………………………………… * Ameliyat veya hastaneye yatma: ……………………………………………………………….. * Alerji öyküsü: …………………………………………………………………………………… |
| ***Kişisel hikaye:***   * Alışkanlıklar (alkol/sigara): …………………………………………………………………….. * Aldığı ilaçlar: …………………………………………………………………………………… * Meslek: …………………………………………………………………………………………. * Eşi ile ilişkiler: …………………………………………………………………………………. * Çocukların sağlık durumu: …………………………………………………………………….. * Medeni durumu: ………………………………………………………………………………… * Sosyal öykü   Eğitim durumu: …………………………………………………………………………………………  İş yaşamı: ……………………………………………………………………………………………….  Çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler: …………………………………………………………………………   * Evlilik türü (remi nikah, dini nikah) : …………………………………………………………… |
| ***Soy Geçmişi***   * Akraba evliliği: …………………………………………………………………………………. * Anne-baba kardeşlerinin sağlık durumu: ……………………………………………………….. * Ölmüşlerse ölüm nedenleri: …………………………………………………………………….. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** |
| **YAŞAM BULGULARI**  Kan Basıncı:……………………………….  Solunum:………………………………….  Ateş:………………………………………..  Ağırlık:…………………………………….  Boy:……………………………………….  BKI:………………………………………  Hemoglobin:………………………………  Hematokrit:……………………………….. |  |  |  |  |  |
| **DERİ, SAÇLAR, TIRNAKLAR**  Deride kuruluk: ……………………………  Isı değişikliği: ……………………………  Renk değişikliği: …………………………  Aşırı terleme: …………………………….  Kaşıntı: …………………………………..  Deri döküntüleri(peteşi,ekimoz) …………  İkter: …………………………………..  Akne : …………………………………….  Saçlarda kuruluk: …………………………  Saçlarda kırılma: …………………………  Tırnak yeme: …………………………….  Tırnaklarda kırılma: ………………………  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **BAŞ**  **Gözler**  Görme bozukluğu: ………………………..  Gözyaşı akması: ………………………….  Kaşıntı: ……………………………………  Ağrı: ……………………………………….  Sinek uçuşması: ………………………….  Göz kapaklarında şişlik, ödem: …………  Ekzoftalmi: ………………………………  Konjonktivitada sarılık: …………………  Diğer:………………………………………  **Kulaklar**  Ağrı: ………………………………………  İşitme azlığı: ………………………………  Baş dönmesi: ……………………………...  Kulak çınlaması: ………………………….  Kulakta akıntı: ……………………………  Diğer:………………………………………  **Ağız ve boğaz**  Ağız kokusu: ………………………………  Dudaklarda çatlak: ………………………..  Siyanoz: …………………………………..  Yutma güçlüğü: …………………………..  Diş çürüğü: ……………………………….  Dişeti kanaması:…………………………...  Diş sayısında eksiklik: ……………………  Dişeti iltihabı: …………………………….  Protez: ……………………………………. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** |
| **Ağız ve boğaz**  Diş bakımı: ………………………………..  Ses kısıklığı: ………………………………  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **GÖĞÜS VE MEME MUAYENESİ** Öksürük: …………………………………..  Kanlı balgam: ……………………………..  Göğüs ağrısı: ………………………………  Nefes darlığı: ……………………………..  Memelerde asimetri: ………………………  Memede kitle: …………………………….  Meme başında akıntı,duyarlık: ……………  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **DOLAŞIM SİSTEMİ**  Dispne: …………………………………….  Ortopne: ………………………………….  Çarpıntı: ………………………………….  Siyanoz: ………………………………….  Göğüs ağrısı: ………………………………  Ödem: …………………………………….  Bacaklarda varis: ………………………..  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **GASTROİNTESTİNAL SİSTEM**  İştah değişikliği: …………………………..  Bulantı/kusma: ……………………………  Hematemez: ………………………………  Melena: ……………………………………  Sarılık: ……………………………………  Karın ağrısı: ………………………………  Konstipasyon: ……………………………  İshal: ……………………………………..  Hemoroid: ………………………………..  Barsak parazitleri: …………………………  Gaz: ………………………………………  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **ÜRİNER SİSTEM**  Sık idrar yapma: ………………………….  Noktüri: …………………………………..  Bulanık idrar: …………………………….  İdrarın koyu renk olması: …………………  Hematüri: ………………………………….  İdrar tutamama: …………………………..  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** |
| **ÜREME SİSTEMİ**  **Kadın:**  İlk adet tarihi: ……………………………..  Kaç günde bir adet görüyor? ……………..  Adet süresi (gün): …………………………  Kanama miktarı (günlük pet sayısı): ……..  Adet düzeni: ………………………………  Ağrılı adet görme: ………………………..  Adet dönemleri arasında kanama: ………..  Aşırı adet kanaması: ………………………  Cinsel ilişki sonrası kanama: ……………...  Vajinal akıntı: ……………………………..  Cinsel ilişkide ağrı: ……………………….  Adet öncesi gerginlik/depresyon: …………  Menapoz belirtileri( ateş basması, terleme vb.) ………………………………………..  Gebelik öyküsü  Gebelik sayısı: …………………………….  Canlı doğum: ……………………………...  Ölü doğum: ……………………………….  Canlı doğup, ölen çocuk sayısı: …………..  Yaşayan çocuk sayısı: …………………….  Düşük: …………………………………….  Doğum komplikasyonları: ……………….  İnfertilite: …………………………………  Kullanılan aile planlaması yöntemi: ………  Diğer cinsel sorunlar ve rahatsızlıklar : …..  Diğer:………………………………………  **Erkek:**  Peniste yara: ………………………………  Testis ve skrotumda ağrı, şişlik:…………...  Kasık ağrısı:………………………………..  Cinsel işlev bozuklukları:………………….  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **KAS İSKELET SİSTEMİ**  Kas ağrısı: …………………………………  Kaslarda erime/zayıflık: …………………..  Güçsüzlük: ………………………………..  Eklemlerde şişlik: …………………………  Eklemlerde kızarıklık/ağrı: ……………….  Sırt ağrısı: …………………………………  Postür bozukluğu (skolyoz, lordoz, kifoz vb.): ……………………………………..  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **SİNİR SİSTEMİ**  Baş ağrısı: …………………………………  Baş dönmesi: ……………………………..  Travma: …………………………………...  Duyu bozuklukları: ………………………. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** | **Tarih**  **………** |
| **SİNİR SİSTEMİ**  Kuvvet kaybı: …………………………….  Konuşma bozuklukları: …………………..  Senkop: ……………………………………  Epilepsi: ………………………………….  Bilinç değişiklikleri: ………………………  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **PSİKOLOJİK DURUM**  Ruhsal sıkıntılar: ………………………….  Krizler: …………………………………….  Uyku düzeninde değişme: ………………..  Ailevi sorunlar: ……………………………  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **METABOLİK VE ENDOKRİN SİSTEM**  Şişmanlama: …………………....................  Kilo kaybı: …………………......................  Terleme: …………………..........................  Sinirlilik: ………………….........................  Çok su içme: …………………....................  Çok yemek yeme: …………………............  Diğer:……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **GENEL DEĞERLENDİRME**  Akut hastalık: ………………….................  Kronik hastalık: …………………...............  Sağlam: …………………...........................  Diğer: …………………..............................  Hekime sevk: …………………................... |  |  |  |  |  |

**MAKALE RAPORU HAZIRLANMASI**

|  |
| --- |
| **Makalenin Başlığı ve Özeti** |
| **Makalenin konusunun ve amacının kısaca yazılması** |
| **Makalenin materyal ve metodunun kısa şekilde yazılması**  **Evren, Örneklem:**  **Veri Toplama Araçları:**  **Yöntem (Teknik):**  **Araştırmanın Yeri:** |
| **Makalenin bulgularının kısa şekilde yazılması** |
| **Makalenin sonucunun kısa şekilde yazılması** |

**EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BAKIM SÜRECİ**

**Hastanın Adı, Soyadı:**

**Tanısı:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TARİH** | **TANILAMA** | | **PLANLAMA** | | **UYGULAMA** | | | **DEĞERLENDİRME** |
| **Hemşirelik tanısı** | **Nedenleri** | **Amaçlar/Beklenen hasta sonuçları** | **Hemşirelik girişimleri** | **Evet** | **Hayır** | **Uygulamama nedeni** | **Tarih/Saat** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİNDE KULLANILAN NANDA TANI LİSTESİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **1-SAĞLIĞIN ALGILANMASI** |  |
| **\*Sağlığı geliştirme davranışları** | Bireyde/ailede koruyucu davranışlar, yaşa özel tarama işlemleri ya da riskler, beslenme ve kilo kontrolü, düzenli egzersiz planı, stres yönetimi gibi konuları değerlendirme |
| **\*Sağlığın sürdürülmesinde değişim** | Herhangi bir hastalığın olmadığı ancak sağlıksız bir yaşam şeklinin varolduğu (obesite, sigara kullanma vb..) bireyde/ailede bunu değiştirmek adına değerlendirme |
| **\*Tedavi planını uygulamada yetersizlik/ Uyumda yetersizlik tanısı** **da kullanılabilir** | Çeşitli sağlık sorunları, sosyal değişimler yaşayan birey/aile de bu yeni durumun gerektirdiği değişiklikleri ve uyumu sağlamada yetersizliğin bulunması |
| \***Tedavi planını etkili uygulama** | Çeşitli sağlık sorunları ve sosyal değişimler yaşayan ve bu durumun gerektirdiği değişiklikleri ve uyumu başarılı bir şekilde sağlayan birey/aile de mevcut durumu güçlendirmek için destek olunması adına değerlendirme |
| **\*Enfeksiyon riski** | Patojen bir ajanla karşılaşma riski olan (örn; bağışıklanmamış bebek, gebe) veya bu ajanın girişine yatkın olan (örneğin; malnütrisyonlu bebek) bireydeki durumu değerlendirme |
| \***Enfeksiyon bulaştırma riski** | Enfeksiyonu olan bireydeki durum |
| \***Travma riski**  **\*Boğulma riski**  **\*Yaralanma riski**  **\*Zehirlenme riski** | Bireyin fizyolojik ve gelişimsel özelliklerini de dikkate alarak, içinde bulunduğu ev, iş yeri ve diğer dış çevredeki tehlikelere göre değerlendirme |
| **2-BESLENME-METABOLİK DURUM** |  |
| **\*Beslenmede Değişiklik; Beden gereksiniminden daha fazla beslenme**  **NOT;Kilo artışı, davranışsal ve sosyokültürel bir sorun ise “sağlığı sürdürmede değişim tanısı” daha uygun olur** | Fizyolojik bir değişimin (gebelik, kortikosteroid tedavisi gibi) getirdiği kilo artışını değerlendirme |
| **\*Beslenmede Değişiklik; Aşırı beslenme potansiyeli** | Örneğin; ailesinde obesite öyküsü olan veya daha önceki gebeliğinde aşırı kilo alma öyküsü olan gebeyi değerlendirme |
| **\*Beslenmede Değişiklik; Beden gereksiniminden daha az beslenme** | Metabolik gereksinimlere göre besin alımının yetersiz olmasına bağlı vücut ağırlığı azalan ya da bu riski taşıyan, oral yolla beslenmesine bir engel bulunmayan bir bireydeki durum |
| **\*Emzirmenin güçlendirilmesi potansiyeli** | Yeterli emzirme sürecinde yeterlilik ve doyum gösteren bir anne-bebekteki durumu değerlendirme ve destekleme |
| **\*Yetersiz emzirme** | Emzirme süreci ile ilgili güçlük yada doyumsuzluk yaşayan ya da bu riski taşıyan anne, bebek ve çocuktaki durumu değerlendirme |
| \***Emzirmenin kesintiye uğraması** | Bebeğin durumunun emzirmeye uygun olmaması ya da bir yetersizliğin sonucu olarak emzirme sürecinin devamlılığının kesintiye uğramasıdır |
| **\*Bebeği yetersiz besleme** | 0-9 aylık dönemde emmekte ya da emme-yutma koordinasyonunda bir bozukluk olan, bu nedenle oral besin alımı metabolik gereksinimlere göre yetersiz kalan bir bebekteki durumu değerlendirme |
| \* **Yutma bozukluğu** | Katı ya da sıvı besinleri ağızdan mideye istemli olarak yutabilme yeteneği azalan bir bireydeki durumu değerlendirme |
| \* **Aspirasyon riski** | Sekresyonların, katı besinlerin ve sıvıların trakea bronşial pasaja kaçması riski bulunan bir kişideki durumu değerlendirme |
| **\*Oral müköz membranda değişim** | Oral kavitede bir açılma/yaralanma olan ya da bu riski taşıyan bir bireydeki durumu değerlendirme |
| **\*Sıvı volüm eksikliği** | İntrasellüler, intertisiyel ya da vasküler dehidratasyonu olan bireydeki durumu değerlendirme |
| **\*Sıvı volüm eksikliği riski** | İntrasellüler, intertisiyel ya da vasküler dehidratasyon riski taşıyan bireydeki durumu değerlendirme |
| **\*Sıvı volüm fazlalığı** | İntrasellüler ya da intertisiyel sıvı yüklenmesi olan ya da bu riski taşıyan bireydeki durumu değerlendirme |
| **\*Doku bütünlüğünde bozulma**  **Not; Bu tanı “Deri bütünlüğünde bozulma” tanısını da içermektedir. Gerektiğinde “Deri bütünlüğünde bozulma” tanısı da kullanılabilir** | Vücudun korneal, müköz membranlarında ya da deri tabakasında bir hasar bulunan ya da bu riski taşıyan bireydeki durumu değerlendirme |
| \***Beden ısısında değişiklik riski**  **\*Hipotermi**  **\*Hipertermi** | Beden ısısının normal sınırlar içerisinde sürdürmede yetersizlik riski taşıyan bireydeki durumu değerlendirme |
| **\*Beden ısısının düzenlenmesinde yetersizlik** | Dışsal faktörlerde değişim ya da olumsuzluklar olduğunda normal beden ısısını sürdüremeyen ya da bu riski taşıyan bireydeki durumu değerlendirme genellikle; yeni doğan ve yaşlılarda |
| **3-BOŞALTIM BİÇİMİ** |  |
| **\*Konstipasyon/ kabızlık** | Defekasyonda azalma ve/veya kuru, sert dışkıya yol açacak şekilde, kalın barsağında staz olan ya da bu riski taşıyan bireydeki durum |
| **\*Konstipe olduğunu düşünme/Algılanan konstipasyon** | Günlük barsak hareketlerini sağlamak için kendi kendine her gün laksatifler, lavmanlar ya da supposotuarlar kullanan bireydeki durumu değerlendirme |
| **\*Diyare** | Sık ve sulu şekilsiz defekasyonu olan ya da bu riski taşıyan bir bireydeki durumdur) |
| **\*Gaita inkontinansı** | Normal barsak alışkanlıklarında, istemsiz olarak dışkılama ile karekterize bir değişim olan bireydeki durumu değerlendirme |
| \***İdrar yapmada değişiklik** | Normal idrar yapma şeklinde değişiklik olan veya değişiklik riski bulunan bireyin durumunu değerlendirme |
| \***İdrar tutamama** | Güçlü ve ani bir miksiyon hissi eşliğinde, istemsiz olarak idrar yapan bireydeki durum |
| **\*Gelişimsel enürezis** | Patofizyolojik bir neden olmaksızın, uyurken istemsiz olarak idrar yapan bir çocuktaki durumu değerlendirme |
| **4-AKTİVİTE EGZERSİZ BİÇİMİ** |  |
| **\*Aktivite intoleransı** | Aktiviteleri istenen ya da gereken düzeyde sürdürme konusunda bireyin fizyolojik kapasitesinde bir azalma olmasıdır örn; yaşlılıkta, gebelikte veya enfeksiyon durumunda |
| **\*Yorgunluk** | Dinlenme ile geçmeyen bir şekilde sürekli ve bunaltıcı bir şekilde yorgun/bitkin olma duygusu yaşayan, fiziksel ve mental olarak çalışma kapasitesinde azalma olan bireydeki kendi kendini tanılama durumu |
| **\*Özbakım eksikliği**  **\*Bireysel bakımda eksiklik/yıkanma/hijyen**  **\*Giyinme, kendine özen göstermede**  **eksiklik**  **\*Tuvalet sonrası bakımda eksiklik** | Günlük yaşam aktivitelerini (beslenme, banyo/hijyen, giyinme, tuvalet/tuvalet sonrası bekım) yerine getirme yeterliliği azalan bir bireydeki durum |
| **Evdeki sorumluluklarını sürdürme ve yönetmede bozukluk** | Güvenli, hijyenik, büyümeyi destekleyen özellikte bir ev çevresini sağlamakta/ sürdürmekte güçlük çekme riski taşıyan ya da bu güçlüğü yaşayan birey ya da ailedeki durumu değerlendirme |
| **\*Bebek davranışlarında düzensizlik** | Fizyolojik ya da davranışsal uyum sistemlerinin (otonomik, motor, genel durum, organize etme, dikkat- etkileşim) entegrasyonu ve algılama şiddetinde bir değişim olan yeni doğandaki durum örn; reflekslerin yetersiz olması |
| \***Bebek davranışlarında düzensizlik riski** | Fizyolojik ya da davranışsal uyum sistemlerinin (otonomik, motor, genel durum, organize etme, dikkat- etkileşim) entegrasyonu ve algılama şiddetinde bir değişim olma riskini taşıyan yeni doğandaki durum örn; düşük kilolu doğmuş bebek, uyku düzensizliği olan bebek |
| **\*Bebeğin düzenli olan davranışlarını geliştirme potansiyeli** | Çevreye stabil ve beklendik şekilde otonomik, motor ve genel tepkilerle cevap veren bebeğin, gelişiminin devamını sağlamak ve bebekte strese yol açabilecek aşırı çevresel uyaranları azaltmaya yönelik durumu değerlendirme örn; refleksleri yeterli olan bir bebeğe gelişimsel dönemine uygun oyuncaklar alınması konusunda ebeveynler yönlendirilebilir |
| **\*Büyüme ve gelişmede değişiklik** | Kendi yaş grubunun gelişimsel görevlerini yerine getirmede ya da büyümede bir yetersizliği olan ya da bu riski taşıyan bir bireydeki durum |
| **5-UYKU- DİNLENME BİÇİMİ** |  |
| **\*Uyku biçiminde bozukluk**  **\*Uykusuzluk** | Uykunun nitelik ve niceliğinde, bireyde rahatsızlığa yol açan ay da yaşam şeklini etkileyen/engelleyen bir değişim olan ya da bu riski taşıyan bir bireydeki durum |
| **6-BİLİŞSEL ALGILAMA BİÇİMİ** |  |
| **\*Rahatta değişim**  **\*Akut ağrı**  **\*Kronik ağrı**(6 aydan daha uzun bir süredir devamlı veya aralıklı süren ağrı) | İstenmedik bir uyarana tepki olarak bir rahatsızlık yaşayan bireydeki durum. Örn; Kaşıntı, bulantı, kusma, ateş, gebelikte uterus kontraksiyonları, göğüslerde dolgunluk gibi rahatsızlıklar |
| **\*Bilgi eksikliği** | Tedavi planı ya da durumla ilgili bilişsel bilgi ve/veya psikomotor beceri eksikliği olan bir birey ya da gruptaki durum |
| **7-KENDİNİ ALGILAMA-KAVRAMA BİÇİMİ** |  |
| **\*Korku** | Tehlikeli olarak algılanan, tanımlanabilen belirli bir kaynağa ilişkin olarak, fizyolojik ya da duygusal bir rahatsızlık duygusu yaşayan bir birey ya da bir gruptaki durum örn; cerrahi bir girişim, yeni bir çevre nedeniyle yaşanabilir |
| **\*Anksiyete** | Belirsiz spesifik olmayan bir tehdite karşı bireyin, gerginlik, endişe ve kaygı hissetmesi durumu örn; işsizlik, emeklilik, boşanma gibi nedenlerle yaşanabilir |
| **\*Yalnızlık riski** | Başkaları ile ilişki kurma isteği ya da gereksinimi ile ilgili bir rahatsızlık yaşama riski bulunan bir bireydeki durumu değerlendirme örneğin; plansız emeklilik, ölüm, boşanma, obesite, aşırı yoksulluk gibi durumlarda |
| \***Kederlenme-Acı çekme** | Mevcut ya da algılanan bir kayıba (kişi, obje, statü, ilişki, fonksiyon kayıpları) karşı fizyolojik ve psikolojik tepkileri içeren doğal bir insani tepki gösteren bireydeki ya da ailedeki durum |
| **\*Güçsüzlük** | Yaşam şeklini, amaçlarını, bakış açısını etkileyen belirli durumlar ve olaylar üzerinde kişisel kontrolünün olmadığını algılayan grup ya da bireydeki durum. Örneğin; akut ya da kronik bir hastalık süreci nedeniyle güçsüzlüğün algılanması veya sürekli olarak çocuğa olumsuz geri bildirim verilmesine bağlı algılanan bir durum |
| **\*Ümitsizlik** | Problemleri çözmek ya da istenen amaca ulaşmak için hiçbir alternatifin ya da kişisel tercihin olmadığını düşünen, amaçlar oluşturmak için enerjisini kendi kendine harekete geçiremeyen bir bireydeki sürekli ve subjektif bir duygusal durum. Bu tanı güçsüzlükten farklıdır, ümitsiz bir kişi kendi yaşamı üzerinde kontrol sahibi olsa bile, problemin hiçbir çözümü olmadığını, istenen amaca ulaşma yolunun bulunmadığını düşünür. Güçsüz bir kişi ise, bir alternatif yada probleme bir yanıt olduğunu görür. Ancak kontrolün kendinde olmadığını ve kaynaklarının yetmediğini düşündüğünden henüz bir şey yapamamaktadır |
| **\*Benlik saygısında bozulma** | Kendi ya da yetenekleri hakkında olumsuz değerlendirmesi (öz değerlendirmeleri olumsuz) olan ya da bu riski taşıyan bir bireydeki durum |
| **Durumsal düşük benlik saygısı** | Önceden olumlu benlik saygısına sahip iken, bir olay/duruma (kayıp, değişim) tepki olarak kendisi hakkında olumsuz duygular yaşayan bir bireydeki durum |
| **Kronik düşük benlik saygısı** | Kendisi ve yetenekleri hakkında uzun süreden beri (devamlı) olumsuz değerlendirmesi |
| **\*Kendine zarar verme riski** | Kendisine yönelik zarar verme riski bulunan bir bireydeki durum |
| **8-ROL-İLİŞKİ BİÇİMİ** |  |
| **\*Beklenen kayıp için acı çekme** | Beklenen önemli bir kayıp öncesi acı çekme tepkilerini yaşayan birey/gruptaki durum |
| **\*Uzamış-Gecikmiş-Abartılmış yas tutma** | Normal yas tutma sürecinin yerine uzamış, yoğun, ve çözümlenmemiş acı ve keder yaşayan bireydeki durum. Örn; küretaj sonrası, kadının uzun süre bu olaya duygusal tepki göstermesi |
| **\*Sosyal etkileşimde bozulma** | Etkileşimlerde olumsuz, yetersiz ya da doyumsuz tepkiler yaşayan ya da bu riski taşıyan bireydeki durum |
| **\*Sosyal izolasyon** | Başkaları ile daha fazla birlikte olma gereksinimi ya da isteği olan ya da böyle algılayan, ancak ilişki kuramayan bir birey ya da gruptaki durum. Örn; koruyucu izolasyon ya da bulaşıcı bir hastalığa bağlı olabilir |
| **\*Aile süreçlerinde değişiklik** | Normalde destekleyici olan, ancak etkili işlev görme yeteneğini etkileyen bir stressör yaşayan ya da bu riski taşıyan bir ailedeki durum. Örn; hastalık durumu, doğum, çocuğun evden ayrılması gibi durumlarda |
| **\*Ebeveynlikte değişim** | Çocuğun/çocuklarının büyüme ve gelişmesini destekleyen nitelikte yapıcı bir çevre sağlama konusunda mevcut ya da potansiyel bir yetersizlik gösteren bir ebeveyn ya da ebeveynlerdeki (bakım vericilerdeki) durum. Örn, adölesan annelerin tutumu, istenmeyen gebelikler sonrası doğan çocuklara yönelik tutum |
| **\*Ebeveyn rol çatışması-Ana baba arasında** | Hastalık, hastanede yatma, boşanma gibi dışsal faktörlerin etkisi sonucu rolünde bir değişim yaşayan bir ebeveyndeki/ bakımvericideki durum |
| **\*Bakım verici rolünde zorlanma** | Bir başkasına (özürlü, bağımlı vb. aile üyesi) bakım verme sürecinde fiziksel, duygusal, sosyal ve/veya ekonomik sıkıntı(lar) yaşayan bir bireydeki durum |
| **\*Bakım verici rolünde zorlanma riski** | Bir başkasına (özürlü, bağımlı vb. aile üyesi) bakım verme sürecinde fiziksel, duygusal, sosyal ve/veya ekonomik sıkıntı(lar) yaşama riski yüksek olan bir bireydeki durum |
| **9-CİNSELLİK-ÜREME BİÇİMİ** |  |
| **\*Cinsel yaşamda değişiklik** | Cinsel sağlığında bir değişim olan ya da bu riski taşıyan bir bireydeki durum (örn; gebelikte, menapozda) |
| **10-BAŞETME STRESİ İLE BAŞETME BİÇİMİ** |  |
| **\*Bireysel başetmede yetersizlik** | Kaynakların(fiziksel, psikolojik, davranışsal, bilişsel kaynakların) yetersizliğinden dolayı içsel ya da çevresel stresörleri yönetemeyen ya da bu riski taşıyan bireydeki durum.Örn; evden ayrılma, hastaneye yatma, evlilik, ebeveynlik gibi durumlarda yaşanan streslere uyum sağlayamama |
| **\*Aile içi başetmede yetersizlik** | Fiziksel, psikolojik ya da bilişsel kaynakların yetersizliği nedeniyle, içsel ve dışsal stresörleri yönetmekte yetersiz kalan ve bu yetersizliğe tepki olarak yıkıcı davranışlar gösteren ya da bu riski taşıyan ailedeki durum |
| **\*Toplumsal başetmede yetersizlik** | Uyum ve problem çözme etkinliklerinin şekli, toplumsal gereksinimleri ya da talepleri karşılamakta yetersiz kalan/tatmin edici olmayan bir toplumdaki durum Örn;toplumsal kaynakların (beslenme, barınma gibi) yetersizliğine bağlı olarak toplumun beklentilerini karşılamada yetersiz olması |
| **\*Toplumsal başetmenin güçlendirilmesi potansiyeli** | Toplumsal gereksinimlerin ve taleplerin karşılanmasına yönelik problem çözme ve uyum etkinlikleri/etkinlik şekli tatmin edici olan, ancak mevcut ve gelecekteki problemlerin, stresörlerin yönetimi konusunda gelişmek isteyen bir toplumdaki durum Örn; gelişimsel olaylarla başetmeyi arttıracak toplumsal programların oluşturulması için bu tanılama yapılabilir. Gebelik, yaşlılık, emeklilik dönemlerine özgü toplumsal programlar gibi..) |
| **11-İNANÇ VE DEĞERLER** |  |
| **\*Ruhsal/manevi sıkıntı** | Yaşama anlam veren, ümit ve güç sağlayan inanç ve değer sisteminde bir rahatsızlık yaşayan ya da bu riski taşıyan bir grup ya da bireydeki durum Örn;kadının aile planlaması yöntemi kullanma ile inanç sistemi arasında bir çelişki yaşaması |

**UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMLARI**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ**

**ÖĞRENCİ ÖZ DEĞERLENDİRME FORMU**

**OKUL ADI: TARİH:**

**ÖĞRENCİNİN ADI-SOYADI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ** | **Yeterli** | **Kısmen Yeterli** | **Yetersiz** |
| **KİŞİSEL NİTELİKLER** |  |  |  |
| 1. Zamanında uygulama alanında bulunma |  |  |  |
| 1. Forma bütünlüğünü sağlama |  |  |  |
| 1. Sorumluluk alarak uygulamaya katılma durumu |  |  |  |
| 1. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu |  |  |  |
| 1. Öz değerlendirme yapabilme becerisi |  |  |  |
| **İLETİŞİM** |  |  |  |
| 1. Okul çocuğu ile iletişim |  |  |  |
| 1. Okul çalışanları ile iletişim |  |  |  |
| 1. Okul hemşiresi ile iletişim |  |  |  |
| 1. Okuldaki diğer ekip üyeleri ile iletişim |  |  |  |
| 1. Grup arkadaşı ile iletişim |  |  |  |
| **ARAŞTIRMA SÜRECİ** |  |  |  |
| 1. Araştırma makalesinin hemşirelik alanına özgü olması |  |  |  |
| 1. Araştırma makalesinin çalıştığınız klinikteki konulara özgü olması |  |  |  |
| 1. Araştırma makalesinin son beş yılda yayınlanan bir makale olması |  |  |  |
| 1. Araştırma makalesi çevirisinin rapora uygun olarak yazılması |  |  |  |
| 1. Araştırma makalesini araştırırken ilgili veri tabanlarından araştırma yapılması |  |  |  |
| **HEMŞİRELİK UYGULAMASI** |  |  |  |
| 1. Okula ilişkin tanıtıcı verileri toplama, kaydetme |  |  |  |
| 1. Okul çevre sağlığı verilerini toplama |  |  |  |
| 1. Kişisel Koruyucu Ekipmanları doğru kullanma |  |  |  |
| 1. Okulda mevcut/potansiyel sağlık ve güvenlik risklerini değerlendirme |  |  |  |
| 1. Okulda muayenelere katılma, sağlık kayıtlarını tutma |  |  |  |
| 1. Okul sağlık biriminde acil müdahale ya da hastalık izlem çalışmalarına katılma |  |  |  |
| **HEMŞİRELİK SÜRECİ** |  |  |  |
| 1. Verileri toplama |  |  |  |
| 1. Uygun hemşirelik tanısını belirleme |  |  |  |
| 1. Hemşirelik tanısına uygun amaç belirleme |  |  |  |
| 1. Bakımı için gerekli hemşirelik girişimlerini planlama |  |  |  |
| 1. Bakım için gerekli hemşirelik girişimlerini uygulama |  |  |  |
| 1. Bakımın sonuçlarını değerlendirme |  |  |  |
| 1. Eğitim gereksinimlerini doğru belirleme, eğitim materyali geliştirme, sunma |  |  |  |
| **VAKA SUNUMU VE TARTIŞMASI** |  |  |  |
| 1. Vakayı literatür doğrultusunda inceleme ve hazırlama |  |  |  |
| 1. Vakayı sunma ve tartışma |  |  |  |

**EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN ALAN DERSİ ÖĞRENME ÇIKTILARI**

**SORUMLU HEMŞİRE/KLİNİK REHBER HEMŞİRE GERİ BİLDİRİM FORMU**

Aşağıda öğrencilerin Halk Sağlığı Hemşireliği intörn alan dersi öğrenme çıktılarına ulaşma düzeyine ilişkin görüşünüzü belirtiniz.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ders/Modül Öğrenme Çıktıları\*** | **5**  **Çok Yüksek** | **4**  **Yüksek** | **3**  **Orta** | **2**  **Düşük** | **1**  **Çok Düşük** |
| 1. Uygulama biriminde (Aile Sağlığı Merkezi, Okul, ÇASAGÜB, P Polikliniği) hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarını gözleyerek değerlendirebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Sağlık ekibinde doğrudan görev alarak hemşirelik süreci yaklaşımı ile koruyucu ve tedavi edici bakım verebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Birey, aile ve toplum gruplarına mesleki etik ilkeler ve hemşirelik süreci doğrultusunda bütüncül bakım verebilme ve sonuçlarını değerlendirebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Birey, aile ve toplum gruplarına sağlık eğitimi ve danışmanlık yapabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Birey, aile ve toplum gruplarına yönelik erken tanı çalışmalarına katılabilme, planlama, uygulama ve değerlendirme yapabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Uygulama biriminde çevreyi değerlendirme ve geliştirme etkinliklerine katılabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Yürüttüğü her türlü bakımda toplum kuruluşları ile işbirliği yapabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Bakım verdiği birey, aile, toplum gruplarının sağlık bakım gereksinimleri doğrultusunda gerektiğinde sağlık kuruluşlarına sevk edebilme, izleyebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Öz değerlendirmesini yapıp bilgi kaynaklarına ulaşarak mevcut bilgi ve becerilerini pekiştirip geliştirebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Profesyonel hemşirelik bilgi ve becerilerini uygulama alanında bağımsız olarak uygulayabilme |  |  |  |  |  |

[https://docs.google.com/document/d/1nZ354mX8PfJ9bWTzmSq22Bymg\_yP07I/edit?usp=sharing&ouid=107146670080656433793&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/document/d/1nZ354mX8P-fJ9bWTzmSq22Bymg_yP07I/edit?usp=sharing&ouid=107146670080656433793&rtpof=true&sd=true)

**EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN ALAN DERSİ ÖĞRENME ÇIKTILARI**

**ÖĞRETİM ELEMANI GERİ BİLDİRİM FORMU**

Aşağıda öğrencilerin Halk Sağlığı Hemşireliği intörn alan dersi öğrenme çıktılarına ulaşma düzeyine ilişkin görüşünüzü belirtiniz.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ders/Modül Öğrenme Çıktıları\*** | **5**  **Çok Yüksek** | **4**  **Yüksek** | **3**  **Orta** | **2**  **Düşük** | **1**  **Çok Düşük** |
| 1. Uygulama biriminde (Aile Sağlığı Merkezi, Okul, ÇASAGÜB, P Polikliniği) hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarını gözleyerek değerlendirebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Sağlık ekibinde doğrudan görev alarak hemşirelik süreci yaklaşımı ile koruyucu ve tedavi edici bakım verebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Birey, aile ve toplum gruplarına mesleki etik ilkeler ve hemşirelik süreci doğrultusunda bütüncül bakım verebilme ve sonuçlarını değerlendirebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Birey, aile ve toplum gruplarına sağlık eğitimi ve danışmanlık yapabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Birey, aile ve toplum gruplarına yönelik erken tanı çalışmalarına katılabilme, planlama, uygulama ve değerlendirme yapabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Uygulama biriminde çevreyi değerlendirme ve geliştirme etkinliklerine katılabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Yürüttüğü her türlü bakımda toplum kuruluşları ile işbirliği yapabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Bakım verdiği birey, aile, toplum gruplarının sağlık bakım gereksinimleri doğrultusunda gerektiğinde sağlık kuruluşlarına sevk edebilme, izleyebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Öz değerlendirmesini yapıp bilgi kaynaklarına ulaşarak mevcut bilgi ve becerilerini pekiştirip geliştirebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Profesyonel hemşirelik bilgi ve becerilerini uygulama alanında bağımsız olarak uygulayabilme |  |  |  |  |  |

**EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN ALAN DERSİ ÖĞRENME ÇIKTILARI**

**ÖĞRENCİ GERİ BİLDİRİM FORMU**

Aşağıda verilen Halk Sağlığı Hemşireliği intörn alan dersi öğrenme çıktılarına ulaşma düzeyinizi belirtiniz.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ders/Modül Öğrenme Çıktıları\*** | **5**  **Çok Yüksek** | **4**  **Yüksek** | **3**  **Orta** | **2**  **Düşük** | **1**  **Çok Düşük** |
| 1. Uygulama biriminde (Aile Sağlığı Merkezi, Okul, ÇASAGÜB, P Polikliniği) hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarını gözleyerek değerlendirebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Sağlık ekibinde doğrudan görev alarak hemşirelik süreci yaklaşımı ile koruyucu ve tedavi edici bakım verebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Birey, aile ve toplum gruplarına mesleki etik ilkeler ve hemşirelik süreci doğrultusunda bütüncül bakım verebilme ve sonuçlarını değerlendirebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Birey, aile ve toplum gruplarına sağlık eğitimi ve danışmanlık yapabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Birey, aile ve toplum gruplarına yönelik erken tanı çalışmalarına katılabilme, planlama, uygulama ve değerlendirme yapabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Uygulama biriminde çevreyi değerlendirme ve geliştirme etkinliklerine katılabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Yürüttüğü her türlü bakımda toplum kuruluşları ile işbirliği yapabilme |  |  |  |  |  |
| 1. Bakım verdiği birey, aile, toplum gruplarının sağlık bakım gereksinimleri doğrultusunda gerektiğinde sağlık kuruluşlarına sevk edebilme, izleyebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Öz değerlendirmesini yapıp bilgi kaynaklarına ulaşarak mevcut bilgi ve becerilerini pekiştirip geliştirebilme |  |  |  |  |  |
| 1. Profesyonel hemşirelik bilgi ve becerilerini uygulama alanında bağımsız olarak uygulayabilme |  |  |  |  |  |

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN ALAN DERSLERİ UYGULAMA ALANI DEĞERLENDİRME FORMU**

**Dersin Adı……………………………………………. Tarih:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | |
|  | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
| **1. Uygulama Süresi** | | | |
| **a) Genel olarak uygulamaya ayrılan süre** |  |  |  |
| **b) Uygulamaya çıktığınız alan/klinik için ayrılan süre** |  |  |  |
| **2-Uygulama alanının/kliniklerinin fiziksel özellikleri** | | | |
| Ulaşım |  |  |  |
| Giyinip- soyunma |  |  |  |
| Beslenme |  |  |  |
| Güvenlik |  |  |  |
| Diğer……………………………………… |  |  |  |
| **3-Uygulama alanlarının/kliniklerinin mesleki becerileri geliştirmeye katkısı** | | | |
| Teorik bilgileri kullanma ve geliştirmede |  |  |  |
| İletişim becerilerini geliştirmede |  |  |  |
| Psikomotor becerileri geliştirmede |  |  |  |
| **Teorik/kuramsal bilgi ve laboratuvar çalışmalarının, uygulama alanı ile örtüşme durumu**  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Az Çok | | | |
| **Uygulama alanlarına ilişkin görüş ve önerileriniz;** | | | |
| **B) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE İLETİŞİME İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | |
| **Uygulama alanı/kliniklerdeki iletişim** | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
| Arkadaşları ile |  |  |  |
| Öğretim elemanları ile |  |  |  |
| Ekip üyeleri ile |  |  |  |
| Birey/Hasta ile |  |  |  |
| Birey/Hasta yakınları ile |  |  |  |
| İntörn Alan Dersi Sorumlu Hemşire/Klinik Rehber Hemşire |  |  |  |
| **Uygulamanın iletişim becerilerinizin gelişimine katkısı**  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Az Çok | | | |
| **C)UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE KULLANILAN FORMLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | |
| **Uygulama alanı/kliniklerde kullanılan formlar** | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
| Formların uygulama alanına uygunluğu |  |  |  |
| Formların teorik/kuramsal ders içeriği ile uyumu |  |  |  |
| Formların anlaşılırlığı |  |  |  |
| Formların kullanışlılığı |  |  |  |
| **Formlara ilişkin görüş ve önerileriniz:** | | | |
| **D) İNTÖRN ALAN DERSİ SORUMLU HEMŞİRE/KLİNİK REHBER HEMŞİREYE İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | |
| **İntörn Alan Dersi Sorumlu Hemşire/Klinik Rehber Hemşirenin** | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
| Mesleki Bilgisi |  |  |  |
| Uygulama Becerisi |  |  |  |
| İletişim Becerisi |  |  |  |
| Eğitim Becerisi |  |  |  |
| Yönetim becerisi |  |  |  |
| **İntörn Alan Dersi Sorumlu Hemşirenizin/Klinik Rehber Hemşirenizin;**  **Kliniği:…………………………...............**  **Adının Soyadının İlk Harfleri:………….**  **İntörn Alan Dersi Sorumlu Hemşirenizden/Klinik Rehber Hemşirenizden mesleki gelişiminize katkısı açısından memnun musunuz?**  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Az Çok | | | |
| **İntörn Alan Dersi Sorumlu Hemşirenizin/Klinik Rehber Hemşirenizin bir sonraki eğitim-öğretim yılındaki uygulamalarda devam etmesini önerir misiniz?**  ( ) Evet ( ) Hayır Nedenini belirtiniz………………………………………………………………… | | | |
| **E) ÖĞRETİM ÜYESİNE/ELEMANINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | |
| **Öğretim Üyesinin/Elemanının** | Yeterli | Kısmen Yeterli | Yetersiz |
| Mesleki Bilgisi |  |  |  |
| Uygulama Becerisi |  |  |  |
| İletişim Becerisi |  |  |  |
| Eğitim Becerisi |  |  |  |
| Yönetim becerisi |  |  |  |
| **Öğretim üyenizden/elemanınızdan mesleki gelişiminize katkısı açısından memnun musunuz?**  1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Az Çok | | | |
| **F) UYGULAMAYA ÇIKTIĞINIZ ALANLARDA HERHANGİ BİR SORUN YAŞADINIZ MI?**  A) Hayır  B) Evet (lütfen açıklayınız)…………………………………………………………………………………..…. | | | |

[https://docs.google.com/document/d/1nZ354mX8PfJ9bWTzmSq22Bymg\_yP07I/edit?usp=sharing&ouid=107146670080656433793&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/document/d/1nZ354mX8P-fJ9bWTzmSq22Bymg_yP07I/edit?usp=sharing&ouid=107146670080656433793&rtpof=true&sd=true)

**14.UYGULAMA ALANLARINA AİT İLETİŞİM BİLGİLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASM ADRESLERİ** | **TELEFON** | **ADRES** |
| 6 No’lu Atatürk ASM | 0 232 343 45 25 | 784 Sk. No:5 İnönü Mah. Bornova-İZMİR  565 Nolu Otobüs |
| 14 No’lu Pınarbaşı ASM | 0 232 478 59 99 | Gürpınar Mah.7056/1 Sk.no:14 Pınarbaşı  267/67 Nolu Otobüs |
| 22 No’lu Mersinli ASM | 0232 486 92 15 | Yıldırım Beyazıt Mah. Bornova –İzmir  Metro stadyum durağında inilecek. |
| Evka 4 ASM | 0232 351 21 37 | Evka 4 Mah., Ahmet Arvasi Cad., No:31, Bornova, İzmir. |
| 9 No’lu Özkanlar ASM | 0232 347 49 33 | Mansuroğlu Mh. 273/4. Sk. Bayraklı/izmir |
| 25 Nolu Mevlana ASM | 0232 374 04 06 | Mevlana Mah. 1754 Sok. No:25 |
| 29 Nolu Yunus Emre ASM | 0 232 343 16 01 | Mevlana Mah. 1759 Sk. Bornova/İZMİR |
| 8 nolu Kızılay ASM | 0232 339 30 01 | Kızılay Mah. 491/1 Sok. No: 2 Bornova / İzmir |
| **Ege Üniversitesi** | **TELEFON** | **ADRES** |
| P Polikliniği |  | Ege Üniversitesi Hastanesi |
| Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi |  | Ege Üniversitesi Hastanesi |
| **OKUL ADRESİ** | **TELEFON** | **ADRES** |
| İzmir Fen Lisesi | 0232 388 10 30 | Erzene Mahallesi Ankara Caddesi No 172/59 Bornova, İzmir |
| Hilal Necmiye Hüsnü Ataberk Ortaokulu | 0 232 388 17 00 | Kazımdirik, Mustafa Kemal Cd. No:15, 35100 Bornova/İzmir |
| Şehit Teğmen Murat Aslantürk İlkokulu | 0 232 388 29 81 | Mevlana, 1728. Sk. No:7, 35050 Bornova/İzmir |
| Kaymakam Özgür Azer Kurak Ortaokulu | [0232 347 67 80](https://www.google.com/search?q=kaymakam+%C3%B6zg%C3%BCr+azer+kurak+ortaokulu&oq=kaymakam+%C3%B6z&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqCggAEAAY4wIYgAQyCggAEAAY4wIYgAQyDQgBEC4YrwEYxwEYgAQyBggCEEUYOTIHCAMQABiABDIHCAQQABiABDIHCAUQABiABDIHCAYQABiABDIHCAcQABiABDIHCAgQABiABDIHCAkQABiABNIBCDMxOTlqMGo3qAIAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8) | Mansuroğlu, 269/7. Sk. Bayraklı, İzmir. |
| Batıçim İlkokulu | [0232 478 10 39](https://www.google.com/search?q=bat%C4%B1%C3%A7im+ilkokulu&oq=bat%C4%B1%C3%A7im+ilkok&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqCggAEAAY4wIYgAQyCggAEAAY4wIYgAQyDQgBEC4YrwEYxwEYgAQyBggCEEUYOTIHCAMQABiABDIICAQQABgWGB7SAQgyNjE0ajBqOagCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8) | Doğanlar Mh., 1521 Sk. Bornova, İzmir. |