



EGE ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
İNTÖRN DOSYASI

IV. SINIF

2020-2021
İZMİR

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ

DERS KOORDİNATÖRÜ

Prof. Dr. Türkan ÖZBAYIR

DERS SEKRETERLERİ

Arş. Gör. Hatice Eda YOLTAY

Arş. Gör. Askeri ÇANKAYA

Uygulama Başlama/Bitiş Tarihleri:

(Bahar Dönemi)

15 Mart 2021-1 Temmuz 2021

SEVGİLİ ÖĞRENCİMİZ;

Elinizdeki dosya, intörn öğrencinin intörnlük dersi içinde cerrahi hastalıkları hemşireliği felsefesi ve değerlerini benimseyerek hasta merkezli bakım çerçevesinde bireyin gereksinimi olduğu ameliyat öncesi, ameliyat sırası ve ameliyat sonrası hemşirelik girişimlerini yapması amacıyla geliştirildi.

Bu amaçlar doğrultusunda her biriniz Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin farklı birimlerinde rotasyonlar halinde uygulama yapacaksınız. Uygulamalarda neler yapacağınız ve nasıl değerlendirileceğiniz konusunda elinizdeki dosya size rehberlik edecektir.

Başarı Dileklerimizle...

**Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Öğretim Üye ve Elemanları**

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI BAHAR DÖNEMİ
HEMŞİRELİK ESASL./ İÇ HAST.HEMŞ./ CERR.HAST.HEMŞ. İNTÖRN DERSİ
İNTÖRN SORUMLU HEMŞİRESİ VE İNTÖRN SORUMLU ÖĞRETİM
ÜYE/ELEMANI
GENEL ARA DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:

Numarası:

Dersin Adı:

TOPLAM GENEL PUAN	İNTÖRN SORUMLU HEMŞİRESİ	ALINAN PUAN
10 Puan	Kişisel Nitelikler	
10 Puan	İletişim Becerileri	
80 Puan	Hemşirelik Uygulaması	
100 Puan	TOPLAM PUAN	

İntörn Sorumlu Hemşiresi
Ad-Soyad/İmza

TOPLAM GENEL PUAN	İNTÖRN SORUMLU ÖĞRETİM ÜYE/ELEMANI	ALINAN PUAN
10 Puan	Kişisel Nitelikler	
10 Puan	İletişim Becerileri	
35 Puan	Hemşirelik Uygulaması	
55 PUAN	KLİNİK UYGULAMA	
10 Puan	Araştırma Becerisi	
35 Puan	Klinik Uygulaması	
45 Puan	UZAKTAN EĞİTİM	
100 PUAN	KLİNİK UYGULAMA ve SENKRON	

İntörn Sorumlu Öğretim Elemanı
Ad-Soyad/İmza

İntörn Sorumlu Öğretim Üyesi
Ad-Soyad/İmza

ARA DEĞERLENDİRME	NOT	%50
İntörn Sorumlu Hemşiresi		
İntörn Sorumlu Öğretim Üyesi/Elemanı		
GENEL TOPLAM		

İntörn Ders Koordinatörü
Ad-Soyad/İmza

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM-BAHAR YARIYILI
HEMŞİRELİK ESASL./ İÇ HAST.HEMŞ./ CERR.HAST.HEMŞ. İNTÖRN DERSİ
İNTÖRN SORUMLU HEMŞİRESİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Dersin Adı:

Klinik Adı:

Öğrencinin Adı-Soyadı:

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	Puan	Öğrenci Puanı
KİŞİSEL NİTELİKLER	10	
1. Zamanında uygulama alanında bulunma	2	
2. Kıyafet/Üniforma bütünlüğünü sağlama	2	
3. Sorumluluk alarak uygulamaya katılma durumu	2	
4. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu	2	
5. Öz değerlendirme yapabilme becerisi	2	
İLETİŞİM BECERİLERİ	10	
6. Birey/Hasta ile iletişim	2	
7. Aile ile iletişim	2	
8. Hemşire ve diğer sağlık ekibi üyeleriyle iletişim	2	
9. Klinik başhemşiresi ile iletişim	2	
10. Grup arkadaşları ile iletişim	2	
HEMŞİRELİK UYGULAMASI	80	
12. İşlem öncesi hastaya açıklama yapma	10	
13. Bakım için gerekli hemşirelik girişimlerini uygulama	20	
14. Hastanın gereksinimleri doğrultusunda işlemleri doğru ilkelerle uygulama	20	
15. İşlemleri doğru kaydetme	10	
16. İşlemin sonuçlarını değerlendirme	10	
17. Klinik vizitlere katılma	10	
TOPLAM	100	

İntörn Sorumlu Hemşiresi
Ad-Soyad/İmza

Öğrenci
Ad-Soyad/İmza

EGE ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI-BAHAR YARI YILI
HEMŞİRELİK ESASL./ İÇ HAST.HEMŞ./ CERR.HAST.HEMŞ.
İNTÖRN DERSİ-KLİNİK UYGULAMALARI
SORUMLU ÖĞRETİM ÜYE/ELEMANI UYGULAMA
ORTAK DEĞERLENDİRME FORMU

Dersin Adı:

Klinik Adı:

Öğrencinin Adı-Soyadı:

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	Puan	Öğrencinin Puanı
KİŞİSEL NİTELİKLER	10	
1. Zamanında uygulama alanında bulunma	2	
2. Kıyafet/Üniforma bütünlüğünü sağlama	2	
3. Sorumluluk alarak uygulamaya katılma durumu	2	
4. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu	2	
5. Öz değerlendirme yapabilme becerisi	2	
İLETİŞİM BECERİLERİ	10	
6. Birey/Hasta ile iletişim	2	
7. Aile ile iletişim	2	
8. Hemşire ve diğer sağlık ekibi üyeleriyle iletişim	2	
9. Öğretim üyesi/elemanı ile iletişim	2	
10. Grup arkadaşları ile iletişim	2	
KLİNİK UYGULAMA BECERİLERİ	35	
11. Hasta gereksinimleri doğrultusunda bakımı planlama	5	
12. İşlem öncesi hastaya açıklama yapma	2	
13. Planlanan girişimleri doğru ilkeler ile uygulama	10	
14. Uygulamaları kaydetme	3	
15. Bakım sonuçlarını değerlendirme	5	
16. Hastalık, tedavi ve hemşirelik uygulamalarına ilişkin teorik bilgiye sahip olma	5	
17. Kişisel koruyucu ekipmanlarını doğru kullanabilme ve izolasyon kurallarını uygulayabilme	5	
KLİNİK UYGULAMA TOPLAM	55	

- *Öğrencinin aldığı not üç intörn dersinin klinik uygulama notu olarak her dersin ara değerlendirmesinde ortak not olarak aynen hesaplamaya katılacaktır.*

İntörn Sorumlu Öğretim Üyesi
Ad-Soyad\İmza

İntörn Sorumlu Öğretim Elemanı
Ad-Soyad\İmza

Öğrenci
Ad Soyad\İmza

- İntörn Uygulama Hedefleri: Klinik sorumlusu öğretim üye/elemanı içindir.

EGE ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI-BAHAR YARI YILI
HEMŞİRELİK ESASL./ İÇ HAST.HEMŞ./ CERR.HAST.HEMŞ.
İNTÖRN DERSİ-KLİNİK YGULAMALARI
SORUMLU ÖĞRETİM ÜYE/ELEMANI UYGULAMALAR
ve
ORTAK DEĞERLENDİRME FORMU İÇİN

HEDEFLER

1. Hemşirelik alanında edindiği bilgi ve becerileri kullanarak birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini hemşirelik süreci doğrultusunda bütüncül yaklaşımla karşılayabilme
2. Hemşirelik uygulamalarını mesleki ilke ve standartlar doğrultusunda gerçekleştirebilme
3. Temel hemşirelik becerilerini asepsi ilkeleri doğrultusunda uygulayabilme
4. Hastane ortamında hasta ve sağlık çalışanları ile iletişim ve etkileşim becerilerini kullanabilme
5. Sağlık hizmetlerinin sunulmasında ekip çalışması yapabilme
6. Mesleki etik ilke ve değerler ışığında hemşirelik uygulamalarını gerçekleştirebilme
7. Taburculuk eğitimi verebilmeli

İÇİNDEKİLER

İntörn Sorumlu Hemşiresi ve Öğretim Elemanı Genel Değerlendirme Formu

İntörn Sorumlu Hemşiresi Değerlendirme Formları

Öğretim Elemanı Değerlendirme Formları

Ortak Değerlendirme için Hedefler

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Ders Programı	9
İntörn Dersi Uygulamasından Sorumlu Öğretim Üye, Elemanları	10
Uygulama Rotasyon Çizelgeleri	11
Veri Toplama Formları	15
Birey Tanılama Formu	15
Hemşirelik Bakım Süreci	27
Öğrencinin Uygulama Değerlendirme Formları	29
İntörnlük Dersleri Öğrenci Öz Değerlendirme Formu	30
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Uygulama Alanını Değerlendirme Formu	31
Cerrahi İntörn Uygulama Değerlendirme Formu	32
Aktivite/Egzersiz Formu.....	33
Basınç Yarası Değerlendirme Formu.....	34

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ PROGRAMI

DERSİN TANIM

Bu ders teorik ve uygulamadan oluşan bir bütündür.

DERSİN AMACI

Hemşirelik öğrencilerine cerrahi kliniklerde hemşirelik uygulamaları konusunda bilgi, beceri ve deneyim kazandırmaktır.

DERSİN UYGULANIS BİÇİMİ

Bu derste pazartesi, salı, çarşamba, perşembe, günleri belirlenen klinik alanlarda uygulama yapılır.

UYGULAMA ALANLARI

Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)

- Beyin ve Sinir Anabilim Dalı
- Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı
- Anesteziyoloji ve Reanimasyon Yoğun Bakım Bilim Dalı
- Üroloji Anabilim Dalı
- Genel Cerrahi Anabilim Dalı

DEĞERLENDİRME

Dersin değerlendirilmesi Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Entegre Eğitim Öğretim Yönergesi'nde belirtildiği gibi yapılır.

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ İNTÖRN UYGULAMASI
SORUMLU ÖĞRETİM ÜYE/ELEMANLARI

KURUM/KLİNİKLER	ÖĞRETİM ÜYESİ	ÖĞRETİM ELEMANI
Ege Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı	Prof. Dr. Türkan ÖZBAYIR Öğr. Gör. Dr. Müjgan SOLAK	Arş. Gör. Sinem GEÇİT
Ege Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Prof. Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ	Arş. Gör. Nihal ÇELİKTÜRK Arş. Gör. Züleyha AYKUT
Ege Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Anesteziyoloji ve Reanimasyon YB Bilim Dalı	Prof. Dr. Meryem YAVUZ van GIERSBERGEN Dr. Öğr. Üyesi Eda DOLGUN	Arş. Gör. Hatice Eda YOLTAY
Ege Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Üroloji Anabilim Dalı	Doç. Dr. Esmâ ÖZŞAKER	Arş. Gör. Askeri ÇANKAYA
Ege Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Genel Cerrahi Anabilim Dalı	Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ	Arş. Gör. Dr. Burçak ŞAHİN KÖZE

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu – Bahar Dönemi
A3 Grubu Rotasyon Planı (15 Mart – 24 Mart 2021)

1.	22160000051	MELDA	ÖZBEY	A3	Beyin ve Sinir Cerrahisi
2.	22160000053	BEYZANUR	EĞRİ	A3	Beyin ve Sinir Cerrahisi
3.	22170000305	ŞAZAN	ŞAHİN	A3	Üroloji
4.	22160000057	HATİCE	KAYA	A3	Üroloji
5.	22160000059	BÜŞRA	ACAR	A3	Kalp ve Damar Cerrahisi
6.	22160000063	CANSU	AY	A3	Kalp ve Damar Cerrahisi
7.	22160000065	SEDEF	AYNA	A3	Genel Cerrahi
8.	22160000067	KÜBRA	TEKİN	A3	Genel Cerrahi
9.	22160000069	ESMA	MACİT	A3	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
10	22160000071	GÖRKEM	ÖZDEMİR	A3	Anesteziyoloji ve Reanimasyon

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu - Bahar Dönemi
A6 Grubu Rotasyon Planı (25 Mart – 6 Nisan 2021)

1.	22160000127	CEREN	KARAASLAN	A6	Beyin ve Sinir Cerrahisi
2.	22160000129	SENEM	TALAY	A6	Beyin ve Sinir Cerrahisi
3.	22160000131	ARZU	KAYA	A6	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
4.	22160000133	ESRA GÜL	KAL	A6	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
5.	22160000135	HALİME	ERTEN	A6	Kalp ve Damar Cerrahisi
6.	22160000137	GÖKSU	ŞEKER	A6	Kalp ve Damar Cerrahisi
7.	22160000139	SARA	ÖZAL	A6	Üroloji
8.	22160000145	BÜŞRA	SÖYLEYİCİ	A6	Üroloji
9.	22160000147	MEDİNE	KARABAL	A6	Genel Cerrahi
10	22160000149	MELİHA	ŞİMŞEK	A6	Genel Cerrahi

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu -Bahar Dönemi
A9 Grubu Rotasyon Planı (7 Nisan – 19 Nisan 2021)

1.	22160000197	OKAN	SAT	A9	Beyin ve Sinir Cerrahisi
2.	22160000207	ECEM NUR	AYDOĞDU	A9	Beyin ve Sinir Cerrahisi
3.	22160000195	EBRU	TEZCAN	A9	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
4.	22160000211	RAKİDE	BİLGİN	A9	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
5.	22160000215	SEDEF	KIYILI	A9	Kalp ve Damar Cerrahisi
6.	22160000217	NESRİN	KAPICI	A9	Kalp ve Damar Cerrahisi
7.	22160000219	MERVE	KORKMAZ	A9	Üroloji
8.	22160000221	İLKER	COŞKUN	A9	Üroloji
9.	22160000223	İREM	ARSLAN	A9	Genel Cerrahi
10	22160000251	İBRAHİM	TÜMKAYA	A9	Genel Cerrahi

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu - Bahar Dönemi
B3 Grubu Rotasyon Planı (20 Nisan –29 Nisan 2021)

1.	22160000279	YASEMİN	BAYRAKTAR	B3	Beyin ve Sinir Cerrahisi
2.	22160000283	EBRANUR	AYAN	B3	Beyin ve Sinir Cerrahisi
3.	22160000285	HAFİZE	AKBULUT	B3	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
4.	22160000287	FATMA	GÜNAY	B3	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
5.	22160000289	SALİH	İÇLİ	B3	Kalp ve Damar Cerrahisi
6.	22160000291	SEDA	BİNGÜL	B3	Kalp ve Damar Cerrahisi
7.	22160000293	EMİNE GÖKÇE	DEMİRKOL	B3	Üroloji
8.	22160000297	HALİME RÜMEYSA	YILMAZ	B3	Üroloji
9.	22160000319	SKERDJANA	MUÇO	B3	Genel Cerrahi
10	22160000329	İSMET	AL	B3	Genel Cerrahi

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu - Bahar Dönemi
B6 Grubu Rotasyon Planı (3 Mayıs – 12 Mayıs 2021)

1.	22160000028	ZEYNEP	BAYRI	B6	Beyin ve Sinir Cerrahisi
2.	22160000032	DAMLA	ÜNAL	B6	Beyin ve Sinir Cerrahisi
3.	22160000034	AYŞENUR	YÜCEER	B6	Beyin ve Sinir Cerrahisi
4.	22160000036	SULTAN	EKİCİ	B6	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
5.	22160000038	SELİME	KARATAŞ	B6	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
6.	22160000040	TUĞBA	ŞENTÜRK	B6	Kalp ve Damar Cerrahisi
7.	22160000042	BÜŞRA AYNUR	KAHRAMAN	B6	Kalp ve Damar Cerrahisi
8.	22160000044	YAZIN	BASKAN	B6	Üroloji
9.	22160000236	İLAYDA	OTARAN	B6	Üroloji
10	22160000048	ÖZLEM	ÜLEÇ	B6	Genel Cerrahi
11	22160000050	YASEMİN	EMET	B6	Genel Cerrahi

İ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu - Bahar Dönemi
B9 Grubu Rotasyon Planı (17 Mayıs – 27 Mayıs 2021)

1.	22160000112	BÜŞRA	KILIÇ	B9	Beyin ve Sinir Cerrahisi
2.	22160000114	BEYZA NUR	KOÇAK	B9	Beyin ve Sinir Cerrahisi
3.	22160000116	TUBA	ÇAKA	B9	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
4.	22160000258	ONUR	UZER	B9	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
5.	22160000122	DOSTKULU	KESİKLİ	B9	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
6.	22160000124	FATMA	CAN	B9	Kalp ve Damar Cerrahisi
7.	22160000128	HABİBE	KARAMAN	B9	Kalp ve Damar Cerrahisi
8.	22160000130	BETÜL	GÖKMEN	B9	Üroloji
9.	22160000132	DERİN FADİME	KÖKSAL	B9	Üroloji
10	22160000134	MÜSLİME	ÖZGÜN	B9	Genel Cerrahi
11	22160000118	DAMLA	ÜNSAL	B9	Genel Cerrahi

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu - Bahar Dönemi
C3 Grubu Rotasyon Planı (31 Mayıs – 9 Haziran 2021)

1.	22160000190	EMİNE	SUCU	C3	Beyin ve Sinir Cerrahisi
2.	22160000192	MERVE	GÜLEÇ	C3	Beyin ve Sinir Cerrahisi
3.	22160000212	AYCAN	ANAMUR	C3	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
4.	22160000196	GAMZE	TOPÇU	C3	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
5.	22160000198	NESRİN	YILMAZ	C3	Kalp ve Damar Cerrahisi
6.	22160000200	BEYZA	ŞEN	C3	Kalp ve Damar Cerrahisi
7.	22160000202	AYŞE NUR	SAMİR	C3	Kalp ve Damar Cerrahisi
8.	22160000204	ECEM	İNAN	C3	Üroloji
9.	22160000262	GÜLİZAR	KELEŞ	C3	Üroloji
10	22160000210	İLAYDA ELİF	SÖZÜER	C3	Genel Cerrahi
11	22160000194	SERPİL	ALTINTAŞ VAROL	C3	Genel Cerrahi

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu - Bahar Dönemi
C6 Grubu Rotasyon Planı (10 Haziran – 22 Haziran 2021)

1.	22160000264	MERVE NUR	ASLAN	C6	Beyin ve Sinir Cerrahisi
2.	22160000266	SEDA	ŞAFAK	C6	Beyin ve Sinir Cerrahisi
3.	22160000270	ECEM	ÖREN	C6	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
4.	22180000334	ESRA	TAYMAZ	C6	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
5.	22160000276	BÜŞRA	SARI	C6	Kalp ve Damar Cerrahisi
6.	22160000278	TUĞBA	OĞLAKCI	C6	Kalp ve Damar Cerrahisi
7.	22160000280	HASRET	FİLİZ	C6	Üroloji
8.	22160000282	DİLARA	AÇIKEL	C6	Üroloji
9.	22160000286	GAMZE	ÇİFTÇİ	C6	Üroloji
10.	22160000288	ALEYNA	ÇELİK	C6	Genel Cerrahi
11.	22160000294	FATMA	HABEŞOĞLU	C6	Genel Cerrahi

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu - Bahar Dönemi
C9 Grubu Rotasyon Planı (23 Haziran – 1 Temmuz 2021)

1.	22160000317	ANAS	İBRAHİM	C9	Beyin ve Sinir Cerrahisi
2.	22140000244	SILA	ADAKAYA	C9	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
TEKRAR EDEN ÖĞRENCİLER					
3.	22150000058	AYCAN DERYA	SARİEMİR	C9	Kalp ve Damar Cerrahisi
4.	22120000301	AYÇA MİHRİBAN	YILDIRIM	C9	Üroloji
YÜKSEKOKUL ÖĞRENCİLERİ					
5.	09100000094	ALİ	OVAT	C9	Genel Cerrahi
6.	09100000210	MURAT SERDAR	VARICI	C9	Genel Cerrahi

BİREY TANILAMA FORMU

Görüşmenin yapıldığı tarih:-----

Görüşmenin yapıldığı yer: Ev Klinik Oda no:----- Yatak no:-----

Görüşmeyi yapan kişi:-----

Görüşmenin yapıldığı kişi (birey, yakını):-----

Yatış tarihi:-----

Ön Tanı:-----

BİREYE ÖZEL TANITICI BİLGİLER

Adı Soyadı: -----

Doğum Yeri:-----

Yaşı: -----

Cinsiyet:-----

Eğitim durumu: -----

Medeni Durumu (Evli, bekar, dul):-----

Meslek (Memur, işçi, ev hanımı):-----

Adres:-----

Telefon:-----

Çocuk sayısı:-----

Sosyal güvence: Yok Var-----

Başvuru şekli: Poliklinik Başka bir klinik Başka bir hastane Acil

Geliş şekli: Ayaktan Sedye Sandalye

Evden getirdiği/kullandığı tıbbi araç gereçler:

İlaç İşitme cihazı Takma diş

Gözlük Diğer-----

FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ MODELİNE GÖRE BİREYİN TANILANMASI

1. Sağlıkın Algılanması ve Sağlıkın Yönetimi

Hastaneye başvuru nedeni: :-----

İlk başvurduğu sağlık kuruluşu: :-----

Soy geçmişinde kronik hastalık öyküsü: :-----

Genellikle sağlığını nasıl değerlendiriyorsunuz?

|-----|
0 10
Çok kötü Çok iyi

Önceden geçirdiği hastalık ya da ameliyatlar: -----

Daha önce hastaneye yatma durumu: Hayır Evet (yatış sayısı)-----

Yatış nedeni: ----- Yatış Süresi: -----

Daha önce kullandığı ilaçlar: -----

Önerilen tedavileri düzenli olarak uygulama durumu: Evet Hayır-----

Şu anda kullandığı ilaçlar	Dozu	P.O.	P.E.	Saati	İlaç grubu (Örn: Antiemetik, Antihipertansif, Analjezik vb.)	Yan etkileri

Non-farmakolojik uygulamaları kullanma durumu

Hayır Evet-----

Sigara/Alkol/ Madde bağımlılığı (miktar/gün olarak belirtiniz):-----

Aylık kendi kendine testis/meme muayenesi yapma durumu: Evet Hayır

Allerjileri (ilaç, besin, flaster, boya.):-----

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı: -----

2. Beslenme ve Metabolik Durum

Beslenme şekli: Normal Yardımla besleniyor Parenteral
 Enteral Gastrostomi

Diyeti: Hayır Evet-----

Evet ise; Normal Diyet Sulu Diyet Yumuşak Diyet Özel Diyet-----

İştah durumu: Normal Artmış Azalmış

İştah durumunu arttıran/azaltan faktörler

Bulantı Kusma Hematemez Diğer-----

Karın ağrısı: Yok Var Lokasyonu:-----

Sarılık: Yok Var Splenomegali: Yok Var

Felty's sendromu: Yok Var

Yemeklerinin tamamını bitirebilme durumu: Hayır Evet

Yeme/yutma güçlüğü: Yok Var Katı besin Sıvı besin

Günlük sıvı alımı: Su----- Diğer sıvı -----

Ağız mukozasının durumu:

Normal Stomatit Hiperemik
 Kanama Monoliazis Ağız kuruluğu (Kserostomi)

Ağız kokusu/Halitozis: Evet Hayır

Dişlerin durumu ve sayısı:-----

Diş eti iltihabı: Var Yok Diş eti çekilmesi: Var Yok

Aldığı -Çıkardığı Takip Formu

Aldığı

Çalışma Saati	Oral	Enteral	Parenteral	Kan	Toplam Alınan

Çıkardığı

Çalışma Saati	Dren	Kusma	Ng	İdrar	Diyare	İrrigasyon	Toplam Çıkan	Denge

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı: -----

3. Boşaltım Şekli

Bağırsak boşaltım alışkanlığı:-----/gün Son defekasyon tarihi:-----

Defekasyon durumu: Normal Konstipasyon Diyare

İnkontinans Ostomi Enkoprezis Melena

Defekasyon gereksinimini karşılama biçimi:

Normal Sürgü Komod Alt bezi

Laksatif kullanma durumu: Evet Hayır

Mesane Alışkanlıkları: Normal Sıklığı:-----

Dizüri Noktüri Sıkışma/kaçırma Hematüri Retansiyon Entürezis

Pollaküri Poliüri Oligüri Polidipsi Üretritis (Akıntı vb.)

Geçirdiği genitoüriner hastalıklar: -----

İnkontinans: Yok Var Nadiren Gündüz Gece

Stres tip Total Mikst tip Aşırı aktif mesane/Urge Overflow/Taşma

İşemeyi ertelemede güçlük: Yok Var Tuvalete ulaşmada güçlük: Yok Var

Kateter gereksinimi: Gereksinimi yok Aralıklı kateterizasyon

Kalıcı kateter Eksternal kateter

İdrar yapma gereksinimini karşılama şekli:

Normal Sürgü/ördek Üriner kateter Alt bezi

Aşırı terleme/Hiperhidrozis sorunu: Var Yok

Vücut kokusu sorunu: Var Yok

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı:-----

4. Aktivite/Egzersiz

Aktivite: Problem Yok Dengesiz Yürüme Güçsüzlük Immobil

Yürüyüş: Spastik Ataksik Stepaj Parkinsoniyen Ördekevari

Aktivite toleransı: Normal Çabuk yoruluyor Halsiz/güçsüz

Yardımcı Araç Kullanımı: Yürüteç/Walker Baston Tekerlekli Sandalye Koltuk Değneği

Düzenli Egzersiz: Yapıyor Yapmıyor Hareket Kısıtlılığı: Yok Var

Deformite: Yok Var Varsa yeri-----

Kontraktür: Yok Var Varsa yeri-----

Fraktür: Yok Var Varsa yeri-----

Amputasyon: Yok Var Varsa yeri-----

Atrofi: Yok Var Varsa yeri-----

Ekstremitelerde: Tremor Kramp Paralizi Parapleji Hemipleji

Eklemlerde: Kızarıklık Hassasiyet Şişlik Ağrı

Tutulan eklem sayısı: -----

Motor Değerlendirme

Kas gücü	Açıklama		
0/5	Test edilen kas hiçbir şekilde hareket veya kasılma göstermiyor		
1/5	Test edilen kas, yerçekimi etkisi kaldırıldığında bile hareketini tamamlayamıyor, yalnızca kasılma gösteriyor		
2/5	Test edilen kas, ancak yer çekimi etkisi kaldırıldığında hareketini tamamlıyor		
3/5	Test edilen kas, yerçekimine karşı olarak hareketini tamamladıktan sonra kendisine uygulanan karşı kuvvete hiçbir direnç göstermiyor		
4/5	Test edilen kas, yerçekimine karşı olarak hareketini tamamladıktan sonra kendisine uygulanan tam karşı kuvvete hiçbir direnç göstermiyor		
5/5	Tam kas gücü: Test edilen kas, yerçekimine karşı olarak hareketini tamamladıktan sonra kendisine uygulanan tam karşı kuvvete tam bir dirençle karşılık veriyor.		
Hastanın kas gücü			
Sağ	Sol		
Üst ekstremitte distal	-----/5	Üst ekstremitte distal	-----/5
Üst ekstremitte proksimal	-----/5	Üst ekstremitte proksimal	-----/5
Alt ekstremitte distal	-----/5	Alt ekstremitte distal	-----/5
Alt ekstremitte proksimal	-----/5	Alt ekstremitte proksimal	-----/5

Kas ağrısı-güçsüzlüğü: Var Yok

Osteoporoz: Var Yok

Bouchard nodülleri: Var Yok

Üst ekstremitte: Eşit Eşit Değil Kuvvetli Orta Zayıf

Alt ekstremitte: Eşit Eşit Değil Kuvvetli Orta Zayıf

Refleks değerlendirme			
Refleksler		Patolojik refleksler	
Güç , asimetri,hız kontrol edilir		Babinski	Pozitif <input type="checkbox"/> Negatif <input type="checkbox"/>
0 :	Kayıp veya alnamıyor	Hoffman refleksi	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
	Sadece destek ile ortaya çıkar	Emme refleksi	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
+	Azalmış	Yakalama refleksi	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
++	Normal	Diğer	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
+++	Artmış		
++++	Aşırı artmış tepki-(bir vuruşa birkaç hareketle cevap)		

İstem dışı hareketlerin değerlendirilmesi

Kore Atetoz Distoni Tremor Tik Myoklonus Fasikülasyon

Meningeal iritasyon: Ense sertliği Kerning Brudzinski

Pupil büyüklüğü(mm): 

Pupil ışığa yanıt: Var Yok

İtaki Düşme Riski Ölçeği

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

Düşük Risk: Toplam 5 puanın altında

Yüksek Risk: Toplam 5 puan ve üzerinde

İtaki Düşme Riski Ölçeği Bilgilendirme Tablosu	
*Kronik hastalıklar	Hipertansiyon, Diyabet, Dolaşım Sistemi Hastalıkları, Sindirim Sistemi Hastalıkları, Artrit, Paralizi, Depresyon, Nörolojik Hastalıklar
**Hasta Bakım Ekipmanları	IV İnfüzyon, Solunum Cihazı, Kalıcı Kateter, Göğüs Tüpü, Dren, Perfüzatör, Pacemaker vb.
***Riskli İlaçlar	Psikotropolar, Narkotikler, Benzodiazepinler, Nöroleptikler, Antikoagülanlar, Narkotik Analjezikler, Diüretikler/Laksatifler, Antidiyabetikler, Santral Venöz Sistem İlaçları (Digoksin vb.), Kan Basıncını Düzenleyici İlaçlar

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı: -----

5. Uyku /İstirahat Şekli

Normalde gecede kaç saat uyuyor:-----

Uykuyu kesintiye uğratan bir durum var mı: Hayır Evet-----

Uykuya başlamada/dalmada zorluk yaşama durumu: Hayır Evet-----

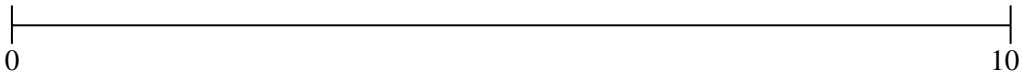
Uykuyu sürdürmede zorluk yaşama durumu: Hayır Evet-----

Rahat uyumak, gevşemek için kullandığı yöntemler: Yok Var-----

Gündüz uyuma/şekerleme alışkanlığı durumu: Evet Hayır Bazen

Uykudan dinlenmiş olarak kalkma durumu: Evet Hayır

Gün boyunca yaşadığı yorgunluğun şiddeti:



Yorgun değilim

Çok yorgunum

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı:-----

6. Bilişsel Algılama Biçimi

İşitme güçlüğü: Yok Var Sağ Sol

İşitme cihazı kullanma durumu: Evet Hayır

Görme bozukluğu: Yok Var Sağ Sol

Gözlük/lens kullanma durumu: Evet Hayır

Dokunma/hissetme kaybı: Var Yok

Koku alma yetisi: Normal Normal değil

Tat alma yetisi: Normal Normal değil

Senkop öyküsü: Yok Var

SVO: Yok Var Sağ Sol

Bilinç düzeyi değerlendirme

Bilinç açık	<input type="checkbox"/>	Kişi uyanık, kendisinin ve çevresinin farkında
Konfüzyon	<input type="checkbox"/>	Oryantasyon bozukluğu, şaşkınlık, komutları izlemekte üçlük ile belirgin derin bilinç değişikliği
Letarjik	<input type="checkbox"/>	Uyuşukluk durumu, hafif bir uyarı ile uyandırılabilir ancak sonra yeniden uykuya dalar
Obtundasyon	<input type="checkbox"/>	Çevreye ilgi azalmıştır, uyarılara azalmış yanıt vardır, uykuya eğilim vardır
Stupor	<input type="checkbox"/>	Sadece güçlü ve tekrarlanan uyarılar bireyi uyandırır ve uyarı verilmeyince yanıtız döneme geri döner
Koma	<input type="checkbox"/>	Uyandırılmaz, uyarılara yanıtızdır

GKS Puanı:----- E/Göz-----M/Motor yanıt-----V/Sözel yanıt

Oryantasyon durumu:

Kişi: Var Yok

Yer: Var Yok

Zaman: Var Yok

Kendine oryantasyon : Var Yok

Halüsinasyon/İllüzyon: Yok Var-----

Konsantre olma/dikkatini toplama yeteneği:-----

En kolay öğrenme şekli (okuyarak, dinleyerek, görerek):-----

Öğrenmede zorluk çekme durumu: Yok Var-----

Kolay karar verme yeteneği:-----

Son zamanlarda hatırlamada sorun yaşama durumu: (yakın ve uzak zamana ilişkin olayları hatırlama)

Yok Var-----

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı:-----

7. Kendini Algılama/ Kavrama Biçimi

Algıladığı herhangi bir tehlike/korku: Yok Var-----

Endişe /Gerginlik /Huzursuzluk : Yok Var-----

Öfke/Kızgınlık : Yok Var-----

Umutsuzluk : Yok Var-----

Keder/Ağlamaklı olma durumu : Yok Var-----

Bireyin kendi bedeni hakkındaki görüşlerinde değişiklik durumu: Yok Var-----

Bireyin içinde bulunduğu duruma bağlı olarak kendine saygı, güven duyma ve kendine değer verme duygularında değişme durumu : Yok Var-----

Bireyin içinde bulunduğu duruma bağlı olarak kendi kimliği hakkındaki görüşlerinde değişme :

Yok Var-----

Birey içinde bulunduğu durum nedeniyle başkalarının kendi kimliği hakkındaki görüşlerinin değiştiğini düşünme: Hayır Evet-----

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı: -----

8. Rol İlişki Şekli

Rolleri yerine getirme yeteneğinde yetersizlik durumu (Anne, baba, çocuk, mesleki rol):

Yok Var-----

Bu rolleri yerine getirmede destek olacak bir yakın durumu: Yok Var-----

Yakınlarının ve arkadaşlarının sosyal desteğini yeterli bulma: Hayır Evet-----

Hasta rolüne uygun davranışlar sergilime durumu

Bilgi alma isteği: Evet Hayır

Tedavi planına katılma isteği: Evet Hayır

Diğer----- Evet Hayır

Yakın çevre ve arkadaşlarıyla ilişkilerinde bir zorluk yaşama: Hayır Evet-----

Sağlık personeli ile iletişimde bulunma: Evet Hayır-----

Diğer hastalarla iletişimde bulunma: Evet Hayır-----

Konuşma modeli: Normal (Düzenli, mantıklı) Bozuk (hızlı, yavaş, küfürlü, alaycı gibi)

Disartri Afazi

Sözlü ve sözsüz iletişimi arasında uyumsuzluk: Yok Var -----

Dinlemede güçlük çekme durumu: Evet Hayır

Toplumsal kurallara uygun olmayan davranış sergileme durumu (Bulunduğu ortamda kendine, etrafındakilere zarar verebilecek davranışlar): Yok Var-----

Ailenin ve ona yakın olan kişilerin hastalığa karşı tutumu:-----

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı:-----

9. Cinsellik ve Üreme

Cinsel yaşamında değişiklik: Yok Var-----

Doğum kontrol yöntemi kullanma durumu: Yok Var-----

Menstruasyon öyküsü: Düzenli Düzensiz Son adet tarihi (SAT):-----

Menopoz/Andropoz: Var Yok

Gebelik: Var Yok

Vaginal akıntı: Var Yok Libido: Var Yok

Memeler: Akıntı Şekil bozukluğu Ağrı Kitle

Penil veya genital ülser: Var Yok

Cinsel yolla bulaşan hastalık öykü durumu: Yok Var-----

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı:-----

10. Stres ile Baş etme/Tolere Etme Durumu

Yaşadığı güçlük, sıkıntı ve engel: Yok Var-----

Bu güçlük ve engellerle nasıl baş edebiliyor?-----

Başa çıkma: İyi Orta Zayıf

İhtiyaç duyduğunda bakım verebilecek birey: Yok Var-----

Yaşadığı sıkıntılı durumlarla baş etmede ailesinin verdiği desteği yeterli bulma durumu:

Yeterli Kısmen yeterli Yetersiz

Son bir yıl içinde yaşadığı önemli yaşam değişiklikleri: Yok Var-----

Hastalık veya hastaneye yatmaya ilişkin endişeleri (Parasal, özbakım...):

Yok Var-----

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı: -----

11. İnanç ve Değerler Şekli

Manevi değerlerinizde hastalık sürecinde değişiklik: Yok Var-----

Baş etmeyi kolaylaştırıcı manevi ya da kültürel uygulamalar: Yok Var-----

İnançlarınız doğrultusunda sağlık uygulamalarına ilişkin kısıtlama ya da yasaklar:

Yok Var-----

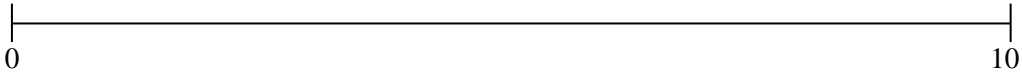
Yaşam hakkındaki inanç ve değerleri: -----

Ölüm hakkındaki inanç ve değerleri: -----

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı: -----

12. Konfor/Rahatlık

Konfor Değerlendirme Skalası



Konforsuzluk

Yüksek Konfor

Konforu artırma isteği: Yok Var

Ağrı: Yok Var

Ağrının yeri:-----

Ağrının sıklığı:-----

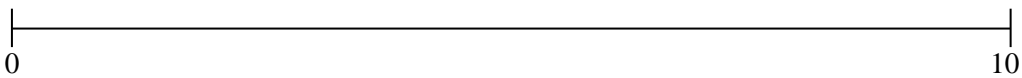
Ağrının başlama zamanı ve süresi:-----

Ağrının niteliği: Zonklayıcı Yanıcı Batıcı Yangı

Künt Bıçak saplanır tarzda Diğer-----

Ağrının şiddeti:

Ağrı Değerlendirme Skalası



Yok

Çok fazla

Ağrıyı Azaltan Faktörler: Ortam değişikliği Hareket Pozisyon

Masaj İlaç Diğer-----

Ağrıyı Arttıran Faktörler: Oturma Masaj Hareket

Pozisyon Diğer-----

Hastanın ağrısı azaltmak için yaptığı uygulama: Yok Var-----

Ağrının yaşam kalitesine etkisi: Yok Var-----

Ağrıya eşlik eden bulgular: Bulantı-kusma Uykusuzluk İştahsızlık

Fizik aktivitede azalma Sosyal aktivitede azalma Terleme Diğer-----

Örüntü ile ilgili NANDA tanısı: -----

13. Büyüme Gelişme

Bu örüntü ile ilgili veriler ilgili uygulama alanlarında toplanacaktır.

FİZİKSEL DEĞERLENDİRME (OBJEKTİF):

Genel görünüm: Bakımlı Bakımsız

(Banyo yapma sıklığı:-----/hafta Diş fırçalama sıklığı:-----/gün)

Kilo: ----- Boy: -----

Beden Kütle İndeksi (kilo/boy²):-----

Değerlendirme: < 20 zayıf 20-24.9 uygun kilo

25-29.9 hafif obez 30-39.9 obez

> 40 aşırı obez

Son 1 yılda kilo alma/kilo kaybı durumu: Yok Var-----

Ateş:----- Nabız:----- Güçlü Zayıf Düzenli Düzensiz

Kan basıncı:----- Sağ kol Sol kol Oturarak Yatış

Solunum hızı:-----/dk

Solunumun niteliği: Normal Yüzeysel Hızlı Çabalı Bilateral Temiz Zorlu

Akciğer (solunum) sesleri: Temiz Yok Azalmış Wheezing

Raller Ronküs Konjesyon

Öksürük : Evet Hayır Prodüktif Nonprodüktif Diğer-----

Balgam : Yok Var (Özelliği)-----

Tbc öyküsü: Yok Var-----

Dispne: Yok Gece gelen dispne Çaba dispnesi Ortopne

Sınıf 1: Nefes darlığı, aktivite ile uyumlu

Sınıf 2: Nefes darlığı, merdiven veya yokuş çıkarken

Sınıf 3: Nefes darlığı, normal hızla yürüme (kendi hızında yürüebilme)

Sınıf 4: Nefes darlığı, 100 m yürüme, giyinme ve konuşma sırasında

Kalp Hızı: Düzenli Düzensiz

Kalp sesleri: Normal (S1-S2) Patolojik ses (S3-S4, üfürüm vb.)

Boyun venöz dolgunluk : Var Yok

Periferik Nabızlar: Açık Zayıf Alnamıyor Tril Yok

Siyanoz: Yok Periferik Santral

Karotid Arter Palpasyonu ve Oskültasyonu: 0=Yok 1=İpliksi 2=Zayıf 3=Normal 4=Sıçrayıcı

Jugular Ven Distansiyonu: Var Yok

Tırnak Yatağı Rengi: Pembe Mavi Soluk

Kapiller Dolum:------(normalde 2 sn.den az)

Kalp Sesleri Dinleme Odakları

Aort odağı: Normal Patolojik Triküspit odak: Normal Patolojik

Mitral odak: Normal Patolojik Pulmoner odak: Normal Patolojik

EKG Ritim: Taşikardi Biradikardi Aritmi/disritmi

Göğüste ağrı: Var Yok İstirahatte Eforla Süresi: ----- Yayılımı: -----

İlaça yanıtı: Var Yok

Varis: Var Yok

Venöz bozukluk: Var Yok

Hipertansiyon öyküsü: Var Yok

Senkop öyküsü: Var Yok

Extremitelerde renk değişikliği (Raynoud vb.): Var Yok

Extremitelerde çaba ile ağrı (kladikasyon) Var Yok

Barsak sesleri: Normoaktif (-----/dk) Hiperaktif Hipoaktif

Diyabet öyküsü: Yok Var

Kaç yıldır diyabetik: ----- Diyet Oral antidiyabetik İnsülin Almıyor

Diyabet Komplikasyonları: Hayır Evet-----

Ayak bakımı: Evet Hayır

Hipertroidi: Yok Var----- Tedavi alma durumu: Hayır Evet-----

Hipotroidi: Yok Var----- Tedavi alma durumu: Hayır Evet-----

Eklem hareketleri: Aktif hareketler Pasif hareketler

Kas kuvveti: Kasılma yok Dirence karşı az kasılma Dirence karşı aktif hareket

Deride lezyonlar: Yok Var----- Deride renk değişikliği: Yok Var-----

Kaşıntı: Yok Var----- Kuruluk: Yok Var-----

Döküntü: Yok Var----- Tırnaklar değişme: Yok Var-----

Ciltte sarılık: Yok Var----- Deri altı nodülleri: Yok Var-----

Solukluk: Yok Var----- Diğer: -----

Deri turgoru: Normal Azalmış Çok azalmış

Ödem: Yok Var Bifusser Anazarka Pretibial Sakral Trunkal

Ödem varsa gode derinliği: 2mm (+) 4mm (++) 6mm (+++) 8mm (++++)

Postürde bozukluk: Yok Var-----

LABORATUVAR BULGULARI

KAN BİYOKİMYASI		
Tam kan sayımı:		
WBC (Lökosit):-----		
RBC (Eritrosit):-----		
PLT (Trombosit):-----		
Hb:-----		Htc:-----
SGOT :		CRP:
SGPT :	T.Bil:	RF:
ALP :	D.Bil:	Sedimantasyon hızı:
GGT :	FT3:	CPK:
ÜRE :	FT4:	CK-MB:
KREATİN:	TSH:	LDH:
HDL:	ANA:	Protrombin zamanı:
LDL:	ASO:	Diğer:
TKŞ:-----		AKŞ:-----
Na:-----		K:-----
Ca:-----		Cl:-----
İDRAR BİYOKİMYASI		
Rutin idrar:		Keton :
Dansite :		Alb :
Glikoz :		Bil :
PH :		Sediment :
Bakteriyolojik ve mikrobiyolojik incelemeler		
Hepatit markerları:		Gaita kültürü:
Hemokültür :		İdrar kültürü:

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

EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BAKIM SÜRECİ – Risk Faktörü

Hastanın Adı, Soyadı:

Tanısı:

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

ÖĞRENCİNİN UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMLARI
İNTÖRNLÜK DERSLERİ ÖĞRENCİ ÖZ DEĞERLENDİRME FORMU

DERSİN ADI:

Uygulama Başlama Tarihi:

KLİNİK ADI:

Uygulama Başlama Tarihi:

ÖĞRENCİNİN ADI-SOYADI:

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
KİŞİSEL NİTELİKLER			
Zamanında uygulama alanında bulunma			
Forma bütünlüğünü sağlama			
Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu			
İLETİŞİM BECERİLERİ			
Hasta/aile ile iletişim			
Hemşire ve diğer sağlık ekibi üyeleriyle iletişim			
Öğretim üyesi/elemanı ile iletişim			
Grup arkadaşları ile iletişim			
HEMŞİRELİK SÜRECİ			
Verileri toplama			
Uygun hemşirelik tanısını belirleme			
Hemşirelik tanısına uygun amaç belirleme			
Bakımı için gerekli hemşirelik girişimlerini planlama ve uygulama			
Bakımın sonuçlarını değerlendirme			
HEMŞİRELİK UYGULAMASI			
Bakım için gerekli hemşirelik girişimlerini uygulama			
İşlem öncesi hastaya açıklama yapma			
İşlemleri doğru kayıt etme			
İşlemin sonuçlarını değerlendirme			
Klinik vizitlere katılma			
Teorik bilgi yeterliliği			
ARAŞTIRMA UYGULAMASI			
Araştırma faaliyetlerini yürütebilme			

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
UYGULAMA ALANINI DEĞERLENDİRME FORMU**

A) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLER			
	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
1- Uygulama Süresi			
Genel olarak uygulamaya ayrılan süre			
Uygulamaya çıktığımız alanlar/klinikler 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			
4- Teorik/kuramsal bilgi ve laboratuvar çalışmalarının, uygulama alanı ile örtüşme durumu...			
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
Hiç Çok			
Uygulama alanlarına ilişkin görüş ve önerileriniz;			
B) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE İLETİŞİME İLİŞKİN GÖRÜŞLER			
	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
1-Uygulama alanı/kliniklerdeki iletişim			
Arkadaşları ile			
Öğretim elemanları ile			
Klinik sorumlu hemşiresi ile			
Ekip üyeleri ile			
Birey/Hasta ile			
Birey/Hasta yakınları ile			
2- Uygulamanın iletişim becerilerinizin gelişimine katkısı.			
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
Hiç Çok			
C) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE KULLANILAN FORMLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER			
	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
1- Uygulama alanı/kliniklerde kullanılan formlar			
Formların uygulama alanına uygunluğu			
Formların teorik/kuramsal ders içeriği ile uyumu			
Formların anlaşılabilirliği			
Formların kullanılabilirliği			
Formlara ilişkin görüş ve önerileriniz:			
D) SEMİNERLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLER			
1- Konulara ayrılan süre			
2- Konuların içeriği			
3- Konuların anlaşılabilirliği			
4- Seminer konularının gelişiminize katkısı:			
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
Hiç Çok			
Seminerlere ilişkin görüş ve önerileriniz:			

F) UYGULAMAYA ÇIKTIĞINIZ ALANLARDA HERHANGİ BİR SORUN YAŞADINIZ MI?

a) Hayır

b) Evet (lütfen açıklayınız....)

CERRAHİ İNTÖRN UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı:

Uygulama Tarihi:

Klinik:

	Mükemmel, beklentilerimin üstünde	İyi, beklentilerimi karşladı	Kötü, beklentilerimi karşlamadı
Staj Programı			
Motivasyon			
Tutarlılık			
Klinik olarak yararlılık			
Bilgi vericiliği			
Planlanması			
Birbirine uygun hünerler sağlanması, yapıcı geribildirim			
Berber çalışanlarla etkili iletişim kurma			
Hasta Seçimi			
Uygulamamdaki çalışmalar için hedefler kurulmuştu ve sunuldu			
Uygulama benim eğitim ihtiyaçlarımı karşılacak şekilde uygundu			
Uygulama benim öğrenme seviyeme uygundu			
Benim ihtiyaçlarımı tamamlamam göz önüne alındı			
Üzerine Sorumluluk alma			
Kendi bilgime ve deneyimlerime uygun bağımsızlık verildi			
Yardıma ihtiyacım olduğunda bana yardım ve rehberlik teklif edildi			
Benim eğitim ihtiyaçlarımın seviyesine uygun dereceli olarak sorumluluklarım artırıldı			
İletişim			
Benim sorumluluklarımı izleyenlerden sürekli geri bildirim aldım			
Sözel geri bildirimleri yansıtan yazılı değerlendirme aldım			
Eğitimcim ile öğrenme deneyimlerimi tartışma fırsatı buldum			
Benim tanımlanmış öğrenme ihtiyaçlarıma yanıt verildiği hissettim			
Öğrenme Deneyimi			
Bana değişik eğitim deneyimleri sağlandı (klinik değerlendirme, yazılı kaynaklar, özel dersler, uygulama vb)			
Verilen eğitim benim için uygundu			

Yorumlar:

1- Uygulamada en çok beğendiklerim

2- Uygulamada en az beğendiklerim

3- Gelecek için öneriler

Ek-2 Aktivite/Egzersiz

Günlük Yaşam Aktivitelerini Yerine Getirme Durumu	0 (kendi kendine tam bakıyor)	1 (araç gerece gereksinim duyuyor)	2 (bir başka kişinin denetiminde yapıyor)	3 (Bağımlı)
Giyinme, kendine çeki düzen verme Giysisini giyme Dügmelerini ilikleyebilme Saçını tarayabilme / yıkayabilme Benzer aktiviteler				
Yerinden Kalkma Sandalyeden ayağa kalkma Yatağa girip çıkma Benzer aktiviteler				
Yemek yeme Çatal- kaşık kullanabilme Bardağı kaldırıp ağzına götürebilme Benzer aktiviteler				
Yürüme Düz yolda yürüyebilme Merdiven inip çıkabilme Benzer aktiviteler				
Hijyen Vücudunu yıkayıp kurulama Tuvalete oturup kalkabilme Diş fırçalayabilme Tırnak bakımı Benzer aktiviteler				
Banyo yapma sıklığı/hafta/gün				
Diş fırçalama sıklığı/gün				
Genel görünüm <input type="checkbox"/> Bakımlı <input type="checkbox"/> Bakımsız				

BASINÇ YARASI DEĞERLENDİRME

BASINÇ YARALARI		
Var	Yok	
YERİ:	Risk altındaki bölgeler:	
DERECESİ:	Profeksi VAR :	YOK :
	VAR ise; belirtiniz:	
1. derece	(deride eritem ve endurasyon)	Tedavi :
2. derece	(dermisin içine yayılan yüzeysel ülserasyon)	
3. derece	(subkutan dokuyu içine alan ülser, ancak kaslar sağlam)	
4. derece	(kas dokusundan kemik çıkıntıya değin ilerlemiş ülserasyon)	
5. derece	(bursalardan eklemlere ya da vücut boşluklarına yayılmış geniş ülserasyon)	