|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No | FRM-HMF-038 |
| Yayın Tarihi | 27.04.2014 |
| Revizyon Tarihi | 19.03.2025 |
| Revizyon No | 03 |

 EGE ÜNİVERSİTESİ

*"Huzurlu Üniversite, Kaliteli Eğitim,* Hemşirelik Fakültesi

*Aydınlık Gelecek”*

İNTÖRN ALAN DERSİ UYGULAMA ALANI DEĞERLENDİRME FORMU

…/…/20…

|  |
| --- |
| Ders Adı:………………………………………………………………………………………..... |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A) UYGULAMA ALANINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | | | |
|  | Yeterli | | Kısmen Yeterli | Yetersiz | |
| **1- Uygulama Süresi** | | | | | |
| **a) Uygulamaya ayrılan toplam süre** |  | |  |  | |
| **b) Her bir uygulama alanı için ayrılan süre** |  | |  |  | |
| **2-Uygulama alanı fiziksel özellikleri** | | | | | | |
| Ulaşım |  | |  |  | |
| Giyinme odası |  | |  |  | |
| Beslenme |  | |  |  | |
| Güvenlik |  | |  |  | |
| Diğer……………………………………… |  | |  |  | |
| **3-Uygulama alanının mesleki becerileri geliştirmeye katkısı** | | | | | |
| Teorik bilgileri kullanma ve geliştirme |  | |  |  | |
| İletişim becerilerini geliştirme |  | |  |  | |
| Psikomotor becerileri geliştirme |  | |  |  | |
| **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 alanına ilişkin görüş ve önerileriniz;** | | | | | |
| **B) UYGULAMA ALANINDA İLETİŞİME İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | | | |
| **Uygulama alanında iletişim** | Yeterli | | Kısmen Yeterli | Yetersiz | |
| Arkadaşlar |  | |  |  | |
| Öğretim elemanları |  | |  |  | |
| Ekip üyeleri |  | |  |  | |
| Sağlıklı/Hasta birey |  | |  |  | |
| Sağlıklı/Hasta bireyin yakınları |  | |  |  | |
| İntörn Alan Dersi Klinik Rehber Hemşiresi \* |  | |  |  | |
| **Uygulamanın iletişim becerilerinizin gelişimine katkısı**  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Hiç Çok | | | | | |
| **C)UYGULAMA ALANINDA KULLANILAN FORMLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | | | |
| **Uygulama alanında kullanılan formlar** | Yeterli | | Kısmen Yeterli | Yetersiz | |
| Uygulama alanına uygunluğu |  | |  |  | |
| Teorik/kuramsal ders içeriği ile uyumu |  | |  |  | |
| Anlaşılırlığı |  | |  |  | |
| Kullanışlılığı |  | |  |  | |
| **Formlara ilişkin diğer görüş ve önerileriniz:** | | | | | |
| **D) İNTÖRN ALAN DERSİ KLİNİK REHBER HEMŞİRESİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | | | |
| **İntörn Alan Dersi Klinik Rehber Hemşiresinin** | Yeterli | | Kısmen Yeterli | Yetersiz | |
| Mesleki Bilgisi |  | |  |  | |
| Uygulama Becerisi |  | |  |  | |
| İletişim Becerisi |  | |  |  | |
| Eğitim Becerisi |  | |  |  | |
| Yönetim becerisi |  | |  |  | |
| **Klinik Rehber Hemşiresinin\*;**  **Kliniği:…………………………...............**  **Adının Soyadının İlk Harfleri:………….**  **Klinik Rehber Hemşiresinin mesleki gelişiminize katkısından memnuniyet durumunuz nedir?\***  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Hiç Çok | | | | | |
| **Klinik Rehber Hemşiresinin bir sonraki eğitim-öğretim yılındaki uygulamada devam etmesini önerir misiniz?\***  ( ) Evet ( ) Hayır Nedenini belirtiniz…………………………………………………………………  \*(Klinik Rehber Hemşiresi ile uygulama yapan öğrenciler değerlendirecektir.) | | | | | |
| **E) ÖĞRETİM ÜYESİNE/ELEMANINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER** | | | | | |
| **Öğretim Üyesinin/Elemanının** | Yeterli | Kısmen Yeterli | | | Yetersiz |
| Mesleki Bilgisi |  |  | | |  |
| Uygulama Becerisi |  |  | | |  |
| İletişim Becerisi |  |  | | |  |
| Eğitim Becerisi |  |  | | |  |
| Yönetim becerisi |  |  | | |  |
| **Öğretim üyesi/elemanının mesleki gelişiminize katkısından memnun musunuz?**  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Hiç Çok | | | | | |
| **F) UYGULAMA ALANINDA HERHANGİ BİR SORUN YAŞADINIZ MI?**  A) Hayır  B) Evet (lütfen açıklayınız)…………………………………………………………………………………..…. | | | | | |
| **G) BU İNTÖRN ALAN DERSİNE İLİŞKİN GENEL MEMNUNİYET DURUMU**  **Bu intörn alan dersinin mesleki gelişiminize katkısından memnuniyet düzeyinizi belirtiniz.**  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  Hiç Çok | | | | | |