



**EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ**

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI  
İNTÖRN DOSYASI**

**IV. SINIF**

**2020-2021**

**İZMİR**

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI İNTÖRNLÜK DERSİ**

**DERS KOORDİNATÖRÜ**

**Prof. Dr. Aynur TÜREYEN**

**UYGULAMA SEKRETERİ**

**Arş. Gör. Dr. Sadık HANÇERLİOĞLU**

**Arş. Gör. Dr. İsmail TOYGAR**

# EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

## VİZYON

Ulusal ve uluslararası düzeyde tercih edilen, dünya standartlarında rekabet edebilecek akademisyen ve hemşirelerin yetiştirildiği model bir eğitim kurumu olmak.

## MİSYON

Bilimsel gelişmelere dayalı olarak toplumun sağlık gereksinimlerine yanıt vermek için, etik değerlere, etkili iletişim, problem çözme ve araştırma becerilerine sahip, değişim yaratabilen, insan haklarına saygılı, otonomi sahibi, lider, lisans ve lisansüstü düzeyde hemşireler yetiştirmek.

## DEĞERLER

**Eşitlik** (Liderlik)

**Özgecilik** (Toplumsal Yararlılık, Evrensellik, Katılımcılık, Sorumluluk, Güvenirlilik, Eşitlik, Liderlik)

**Adalet** (Adillik, Liderlik, Sorumluluk, Şeffaflık, Eşitlik, Güvenirlilik, Hesap verebilirlik)

**Estetik** (Yenilikçilik ve Yaratıcılık, Mükemmellik)

**İnsan Onuru** (Evrensellik)

**Özgürlük** (Adillik, Liderlik)

**Gerçeklik** (Bilimsellik, Güvenirlilik, Araştırmacılık, Hesap verebilirlik, Şeffaflık, Adillik, Sorumluluk, Çağdaşlık, Çevre Bilinci, Yenilikçilik ve Yaratıcılık, Kalite ve Verimlilik)

## LİSANS PROGRAMININ AMACI

Mezunlarımız;

- Ulusal ve uluslararası koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmeti verilen kurumlarda ve eğitim kurumlarında istihdam edilir.

*Evrensel gereksinimler doğrultusunda, ülke gereksinimlerini temel alarak, sağlık hizmetlerinin her alanında hemşirelerin çalışma sorumluluğu taşımaktır.*

- Girişimci ve vizyon sahibi hemşireler olarak çalıştığı alana ilişkin araştırmalarda sorumluluk alır.

*Çalıştığı ortamda sağlıklı/hasta bireyin hemşirelik uygulamalarına ilişkin bilimsel yayımları takip etmek, araştırmalara katılmak ve/veya sonuçlarını uygulamalarda kullanmaktır.*

- Yaşam boyu öğrenmeyi ilke edinerek mesleki gelişimini sürdürür.

*Mesleki gelişimini tüm alanlarda sürdürebilmektir.*

## LİSANS PROGRAMININ ÇIKTILARI

1. Koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici alanlarda bireyin, ailenin ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla karşılamak için; temel düzeydeki kurumsal ve uygulamalı bilgilere sahip olabilme

2. Koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici alanlarda bireyin, ailenin ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla karşılamak için; temel düzeydeki kurumsal bilgileri uygulamaya aktarabilme
3. Hemşirelik alanında kanıta dayalı edindiği bilgi ve becerileri kullanarak hemşirelik sürecini uygulayabilme
4. Hemşirelik uygulamalarını mesleki standartlar doğrultusunda gerçekleştirebilme
5. Hemşirelik süreci aşamalarında toplumsal, bilimsel, kültürel, insan hakları ve etik değerlere uygun hareket edebilme
6. Yaşam boyu öğrenmenin önemi benimseyerek, bilimsel, teknolojik ve güncel uygulamaları izleyerek kendini geliştirebilme
7. Bireysel çalışma becerisi ve bağımsız karar verebilme yetisine sahip olarak fikirlerini sözlü ve yazılı olarak ifade edebilme
8. Küresel ve Toplumsal çerçevede sağlık, güvenlik ve çevre sorunlarına duyarlı olabilme
9. Disiplin içi ve disiplinler arası ekip çalışması yapabilme
10. Araştırma sonuçlarını hemşirelik uygulamalarında kullanabilme sorumluluğu altında çalışanların mesleki gelişimlerine yönelik etkinlikleri yönetebilme
11. Bir yabancı dili ( en az Avrupa Dil Portföyü B1 Genel Düzeyinde) kullanarak alanındaki bilgileri izleyebilme ve meslektaşları ile iletişim kurabilmedir.

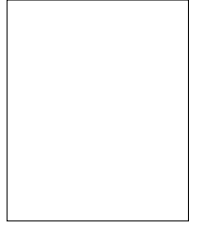
## **EĞİTİM PROGRAMINI TAMAMLAYAN ÖĞRENCİNİN SAĞİP OLMASI BEKLENEN BİLGİ VE BECERİLERİ**

- ✓ Birey, aile ve toplumun optimum sağlık düzeyi için, doğumdan ölüme değin, bakım verebilmeli, aktif çalışmalar sergileyebilmeli,
- ✓ Birey, aile ve toplumlara sağlığı koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve destekleyici hemşirelik uygulamalarını bütüncül bir yaklaşımla gerçekleştirebilmeli,
- ✓ Kanıta dayalı hemşirelik araştırmalarına göre bilgi ve becerilerini güvenli uygulamalarda kullanabilmeli,
- ✓ Birey, aile ve toplumun tüm sağlık ortamlarında hemşirelik bakım gereksinimlerini belirleyebilmeli, doğru hemşirelik tanılması yapabilmeli,
- ✓ Analiz, kritik düşünme, problem çözme becerilerini uygulayabilmeli, hemşirelik bakımını formüle edebilmeli ve değerlendirebilmeli,
- ✓ Sağlık ekibinin etkili bir üyesi olarak, faaliyet gösterebilmeli,
- ✓ Hasta ve sağlam bireylerin bakımına, multidisipliner ekip yaklaşımı ile katılabilmeli, uygun kişiler arası iletişim becerilerini sergileyebilmeli,
- ✓ Bakım verirken, mesleki etik ilkelere dikkat edebilmeli, hasta haklarının savunucusu olabilmeli,
- ✓ Mesleki gelişimi için sürekli eğitimini sürdürebilmeli,
- ✓ Mesleğin gelişimine katkıda bulunacak etkinlikler sergileyebilmeli,
- ✓ Ulusal ve uluslararası gelişmeleri izleyebilmeli,
- ✓ Bilişim sistemlerini ve teknolojilerini kullanabilmelidir.

## **MEZUN PROFİLİ**

- ✓ Mesleğini seven, benimseyen,
- ✓ Mesleki bilince sahip,
- ✓ Kendine güvenen, benlik saygısı yüksek, otonomi sahibi olabilen,
- ✓ Motivasyonu yüksek,
- ✓ Risk alabilen,
- ✓ Yasal, özlük haklarını bilen,
- ✓ Kendi duygu, düşünce ve davranışlarının farkında olan, empati geliştirebilen,
- ✓ Bütüncül yaklaşıma hizmet edecek,
- ✓ Toplumun sağlık gereksinimlerine yanıt verecek nitelikte,
- ✓ Problem çözme becerisi kazanmış,
- ✓ Mezuniyet sonrasında uygulama alanında karşılaşılan problemleri rahatlıkla çözebilecek nitelikte yaratıcı, girişimci, lider mezunlar yetiştirmeye cevap verecek bir model,
- ✓ Uyumlu ve işbirlikçi olan,
- ✓ Toplumun savunuculuk rolünü üstlenen,
- ✓ Toplumun sağlık politikalarına katılmaya istekli,
- ✓ Meslektaşlarını eğitebilen,
- ✓ Bilimsel düşünebilen,
- ✓ Yaşam boyu öğrenme ve öğretmeyi bilen, davranışlara yansıtabilen,
- ✓ Hoşgörülü,
- ✓ Kültürel değerleri benimsemiş olan
- ✓ Demokratik tavır gösterebilen
- ✓ Yeni fikirlere açık olabilen,
- ✓ Yazılı ve sözlü olarak kendini ifade edebilen mezunlar olmaları beklenmektedir.

**EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ**  
**2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI BAHAR DÖNEMİ**  
**İÇ HASTALIKLARI HEMİRELİĞİ 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	
<b>100 Puan</b>	<b>TOPLAM PUAN</b>	

**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	
<b>55 PUAN</b>	<b>KLİNİK UYGULAMA</b>	
10 Puan	Araştırma Becerisi	
35 Puan	Klinik Uygulaması	
<b>45 Puan</b>	<b>UZAKTAN EĞİTİM</b>	
<b>100 PUAN</b>	<b>KLİNİK UYGULAMA ve SENKRON</b>	

**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		
<b>GENEL TOPLAM</b>		

**İntörn Ders Koordinatörü**

**Ad-Soyad/İmza**

**EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ**  
**2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM-BAHAR YARIYILI**  
**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN DERSİ**  
**İNTÖRN SORUMLU HEMŞİRESİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU**

**Dersin Adı:**

**Klinik Adı:**

**Öğrencinin Adı-Soyadı:**

<b>DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ</b>	<b>Puan</b>	<b>Öğrenci Puanı</b>
<b>KİŞİSEL NİTELİKLER</b>	<b>10</b>	
1. Zamanında uygulama alanında bulunma	2	
2. Kıyafet/Üniforma bütünlüğünü sağlama	2	
3. Sorumluluk olarak uygulamaya katılma durumu	2	
4. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu	2	
5. Öz değerlendirme yapabilme becerisi	2	
<b>İLETİŞİM BECERİLERİ</b>	<b>10</b>	
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	
<b>HEMŞİRELİK UYGULAMASI</b>	<b>80</b>	
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	
<b>TOPLAM</b>	<b>100</b>	

**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: İç Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi**

**Klinik Adı: Onkoloji servisi**

**Öğrencinin Adı-Soyadı:Gülsüm demir**

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	Puan	Öğrencinin Puanı
<b>KİŞİSEL NİTELİKLER</b>	<b>10</b>	
1. Zamanında uygulama alanında bulunma	2	
2. Kıyafet/Üniforma bütünlüğünü sağlama	2	
3. Sorumluluk olarak uygulamaya katılma durumu	2	
4. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu	2	
5. Öz değerlendirme yapabilme becerisi	2	
<b>İLETİŞİM BECERİLERİ</b>	<b>10</b>	
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	
<b>KLİNİK UYGULAMA BECERİLERİ</b>	<b>35</b>	
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	
<b>KLİNİK UYGULAMA TOPLAM</b>	<b>55</b>	

- *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

**EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ**  
**2020-2021 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI BAHAR DÖNEMİ**  
**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN UYGULAMASI**  
**İNTÖRN UYGULAMA ALANLARI**

	Öğrenci No	İsim	Soyisim	Uygulama Alanı	Rotasyonu
1.	2216000019	SENA	ATİK	Nöroloji Servisi	A2
2.	2216000023	İZEL RANA	SERT	Kardiyoloji Servisi	A2
3.	2216000031	CEMİLE	KABAK	Kardiyoloji Servisi	A2
4.	2216000033	ŞEYMA	SARI	İç Hastalıkları 5. Kat	A2
5.	2216000035	SİMAY	GÖKBAYRAK	İç Hastalıkları 5. Kat	A2
6.	2216000037	VELAT	ÇIRPAÇ	İç Hastalıkları 6. Kat	A2
7.	2216000039	BÜŞRA NUR	YÜKÜM	İç Hastalıkları 6. Kat	A2
8.	2216000043	ZELAL	ARSLAN	Gastroenteroloji Servisi	A2
9.	2216000045	ASENA	BOYNUEĞRİ	Gastroenteroloji Servisi	A2
10.	2216000047	GÜLSÜM	DEMİR	Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Yetişkin Onkoloji Birimi	A2
11.	2216000049	ZEYNEP	KARAGÖNLÜ	Nöroloji Servisi	A2
12.	2216000099	DAMLA	KIRBAŞ	Nöroloji Servisi	A5
13.	2216000101	ELİF	ARNAVUT	Nöroloji Servisi	A5
14.	2216000103	RABİA	ÇAYIR	Kardiyoloji Servisi	A5
15.	2216000125	TUĞBA	EKİZOĞLU	Kardiyoloji Servisi	A5
16.	2216000105	MERVE	ÇELİKKANAT	İç Hastalıkları 5. Kat	A5
17.	2216000107	HATİCE	ÇAĞLAYAN	İç Hastalıkları 5. Kat	A5
18.	2216000109	GAMZE	İNCİ	İç Hastalıkları 6. Kat	A5
19.	2216000113	DERYA	KOYUNCU	İç Hastalıkları 6. Kat	A5
20.	2216000117	YUSUF	UYAN	Gastroenteroloji Servisi	A5
21.	2216000119	DİLEK	ÖZDEMİR	Gastroenteroloji Servisi	A5
22.	2216000123	ASLI	ÖZEN	Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Yetişkin Onkoloji Birimi	A5
23.	2216000179	DERYA	KARTAL	Nöroloji Servisi	A8
24.	2216000181	İREM	YOL	Kardiyoloji Servisi	A8
25.	2216000183	DİLAN	TÜMER	Kardiyoloji Servisi	A8

26.	22160000185	MELİKE	ÇİFCİ	İç Hastalıkları 5. Kat	A8
27.	22160000187	GİZEM	ÖZKAN	İç Hastalıkları 5. Kat	A8
28.	22160000189	PINAR	SÜRAL	İç Hastalıkları 6. Kat	A8
29.	22160000191	ECE	AKTAN	İç Hastalıkları 6. Kat	A8
30.	22160000193	ZEKAVET	VARDAR	Gastroenteroloji Servisi	A8
31.	22160000209	KERİM	GÖKER	Gastroenteroloji Servisi	A8
32.	22160000205	BÜŞRA	YAĞIZ	Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Yetişkin Onkoloji Birimi	A8
33.	22160000201	SEDA	AYDOĞAN	Nöroloji Servisi	A8
34.	22160000255	FUNDA	KUDAT	Nöroloji Servisi	B2
35.	22160000257	HANDE	TINAS	Nöroloji Servisi	B2
36.	22160000259	EBRU	AZAN	İç Hastalıkları 5. Kat	B2
37.	22160000261	DİLAN	ŞAHİN	İç Hastalıkları 5. Kat	B2
38.	22160000263	ÖMÜR BÜŞRA	İNANLI	İç Hastalıkları 6. Kat	B2
39.	22160000265	ELİF NUR	TOPRAKLIK	İç Hastalıkları 6. Kat	B2
40.	22160000267	SEHER	ERDOĞAN	Gastroenteroloji Servisi	B2
41.	22160000269	MERVE	POYRAZ	Gastroenteroloji Servisi	B2
42.	22160000271	FIRAT	ATILGAN	Kardiyoloji Servisi	B2
43.	22160000169	ONUR	CEYLAN	Kardiyoloji Servisi	B2
44.	22160000277	SÜREYYA	URUT	Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Yetişkin Onkoloji Birimi	B2
45.	22160000004	RUMEYSA	GÖNEL	Nöroloji Servisi	B5
46.	22160000006	AYCAN	BAİR	Nöroloji Servisi	B5
47.	22170000028	ÖMER	BİÇER	İç Hastalıkları 5. Kat	B5
48.	22160000010	SÜHEYLA	KARAKAYA	İç Hastalıkları 5. Kat	B5
49.	22160000232	GİZEM	KOŞAR	İç Hastalıkları 6. Kat	B5
50.	22160000014	NECİBE	GÜNEŞ	İç Hastalıkları 6. Kat	B5
51.	22160000016	CANSEL	ERGİN	Gastroenteroloji Servisi	B5
52.	22160000018	FATMA	DAĞ	Gastroenteroloji Servisi	B5
53.	22160000272	AYŞEGÜL	ÇİFTÇİ	Kardiyoloji Servisi	B5

54.	2216000022	EMİNE	AK	Kardiyoloji Servisi	B5
55.	2216000330	NAZLICAN	ŞENCAN	Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Yetişkin Onkoloji Birimi	B5
56.	2216000078	AYŞEGÜL	KARACA	Nöroloji Servisi	B8
57.	2216000080	MERVE	KAYMAZ	Nöroloji Servisi	B8
58.	2216000084	MELİS	TOKGÖZ	İç Hastalıkları 5. Kat	B8
59.	2216000090	MUSTAFA	SAYKAN	İç Hastalıkları 5. Kat	B8
60.	2216000092	SEMA NUR	KÜÇÜKAYDIN	İç Hastalıkları 6. Kat	B8
61.	2216000096	ÖZLEM	YAPRAK	İç Hastalıkları 6. Kat	B8
62.	2216000100	GAMZE	TOYGAR	Gastroenteroloji Servisi	B8
63.	2216000102	MİZGİN	ŞİMŞEK	Gastroenteroloji Servisi	B8
64.	2216000104	GÜLBEN	ÖZYAVUZ	Kardiyoloji Servisi	B8
65.	2216000106	FATMA TÜRKAN	ÇETİN	Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Yetişkin Onkoloji Birimi	B8
66.	2216000166	HANDE	CENGİZ	Nöroloji Servisi	C2
67.	2216000168	ZEYNEP	KOÇ	Nöroloji Servisi	C2
68.	2216000170	TUĞÇE	İRİSOY	İç Hastalıkları 5. Kat	C2
69.	2216000172	MAHMUT	TÜRK	İç Hastalıkları 5. Kat	C2
70.	2216000174	GÜLAY NUR	YÜKSEL	İç Hastalıkları 6. Kat	C2
71.	2216000216	NURAY	SULAK	İç Hastalıkları 6. Kat	C2
72.	2216000182	ŞULE	ATAÇ	Gastroenteroloji Servisi	C2
73.	2216000184	MÜMÜNE	GÖKER	Gastroenteroloji Servisi	C2
74.	2216000186	BÜŞRA	ÇAY	Kardiyoloji Servisi	C2
75.	2216000188	GÜLCE MELEK	ALTUN	Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Yetişkin Onkoloji Birimi	C2
76.	2216000242	AYŞE	ERDEM	Nöroloji Servisi	C5
77.	2216000244	CANSU	KABAK	Nöroloji Servisi	C5
78.	2216000246	ESRA	KAPAKLIKAYA	İç Hastalıkları 5. Kat	C5
79.	2216000148	AÇELYA	DEDE	İç Hastalıkları 5. Kat	C5
80.	2216000250	ŞERİFE	KARAASLAN	İç Hastalıkları 6. Kat	C5
81.	2216000012	MEHMET ÖZGÜR	ARSLAN	İç Hastalıkları 6. Kat	C5

82.	22160000254	ELÇİN	KÜPYAPAN	Gastroenteroloji Servisi	C5
83.	22160000256	NURDAN	YİĞİT	Gastroenteroloji Servisi	C5
84.	22160000136	HİLAL	AKGÖZ	Kardiyoloji Servisi	C5
85.	22160000260	AYBÜKE	ÖZCAN	Kardiyoloji Servisi	C5
86.	22160000026	MEHMET ALİ	BİÇEN	Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Yetişkin Onkoloji Birimi	C5
87.	22130000257	KÜBRA	KILIÇ	Nöroloji Servisi	C8
88.	22130000260	GAMZE	SABAN	Nöroloji Servisi	C8
89.	22140000271	ELİF	ÇAVUŞ	İç Hastalıkları 5. Kat	C8
90.	22140000272	ŞEYMA	ÖZBEY	İç Hastalıkları 5. Kat	C8
91.	22150000053	MİHRİBAN	DEMİR	İç Hastalıkları 6. Kat	C8
92.	22150000146	EDA	MÜRSEL	İç Hastalıkları 6. Kat	C8
93.	22150000154	ROHAT	ÇETİN	Gastroenteroloji Servisi	C8
94.	22150000207	GÜLHAN	ÖZER	Gastroenteroloji Servisi	C8
95.	22150000295	AVNİ	AĞAOĞLU	Kardiyoloji Servisi	C8
96.	22160000203	AYŞE	ALTAY	Kardiyoloji Servisi	C8
97.	22160000316	MASHOOD KATUNTU	WAISWA	Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Yetişkin Onkoloji Birimi	C8

UYGULAMA TARİHLERİ	
Rotasyon	Tarih
A2 Rotasyonu	15 Mart – 24 Mart
A5 Rotasyonu	25 Mart – 6 Nisan
A8 Rotasyonu	7 Nisan – 19 Nisan
B2 Rotasyonu	20 Nisan – 29 Nisan
B5 Rotasyonu	3 Mayıs – 12 Mayıs
B8 Rotasyonu	17 Mayıs – 27 Mayıs
C2 Rotasyonu	31 Mayıs – 9 Haziran
C5 Rotasyonu	10 Haziran – 22 Haziran
C8 Rotasyonu	23 Haziran – 1 Temmuz

## MAKALE RAPORU HAZIRLANMASI

<b>Makalenin Başlığı ve Özeti</b>
<b>Makalenin konusunun ve amacının kısaca yazılması</b>
<b>Makalenin materyal ve metodunun kısa şekilde yazılması</b> <b>Evren, Örneklem:</b> <b>Veri Toplama Araçları:</b> <b>Yöntem (Teknik):</b> <b>Araştırmanın Yeri:</b>
<b>Makalenin bulgularının kısa şekilde yazılması</b>
<b>Makalenin sonucunun kısa şekilde yazılması</b>

**ÖĞRENCİLERİN UYGULAMA ALANI DEĞERLENDİRME FORMU**  
**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ**

Tarih:

A) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLER			
	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
<b>1. Uygulama Süresi</b>			
a) Genel olarak uygulamaya ayrılan süre			
b) Uygulamaya çıktığınız alanlar/klinikler için ayrılan süre			
1. Alan/klinik:			
2. Alan/klinik:			
<b>2-Uygulama alanının/kliniklerinin fiziksel özellikleri</b>			
Ulaşım			
Giyinip- soyunma			
Beslenme			
Güvenlik			
Diğer.....			
<b>3-Uygulama alanlarının/kliniklerinin mesleki becerileri geliştirmeye katkısı</b>			
Teorik bilgileri kullanma ve geliştirmede			
İletişim becerilerini geliştirmede			
Psikomotor becerileri geliştirmede			
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>B) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE İLETİŞİME İLİŞKİN GÖRÜŞLER</b>			
	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
<b>Uygulama alanı/kliniklerdeki iletişim</b>			
Arkadaşları ile			
Öğretim elemanları ile			
Ekip üyeleri ile			
Birey/Hasta ile			
Birey/Hasta yakınları ile			
Uygulamanın iletişim becerilerinizin gelişimine katkısı.			
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
Hiç Çok			
<b>C) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE KULLANILAN FORMLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER</b>			
	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
<b>Uygulama alanı/kliniklerde kullanılan formlar</b>			
Formların uygulama alanına uygunluğu			
Formların teorik/kuramsal ders içeriği ile uyumu			
Formların anlaşılabilirliği			
Formların kullanılabilirliği			
Formlara ilişkin görüş ve önerileriniz:			
<b>D) SEMİNER KONULARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER</b>			
	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
Sunum için ayrılan süre			
Konunun içeriği			
Kullanılan kaynakların yeterliliği			
Seminer konusunun gelişimine katkısı:			
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
Hiç Çok			

**D) UYGULAMAYA ÇIKTIĞINIZ ALANLARDA HERHANGİ BİR SORUN YAŞADINIZ MI?**

A) Hayır

B) Evet (lütfen açıklayınız).....

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN DERSİ ÖĞRENCİ ÖZ DEĞERLENDİRME FORMU**

**DERSİN ADI:**

**Uygulama Başlama Tarihi:**

**KLİNİK ADI:**

**Uygulama Başlama Tarihi:**

**ÖĞRENCİNİN ADI-SOYADI:**

<b>DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ</b>	<b>Yeterli</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yetersiz</b>
<b>KİŞİSEL NİTELİKLER</b>			
1. Zamanında uygulama alanında bulunma			
2. Uygulama süresince uygulamaya devam durumu			
3. Forma bütünlüğünü sağlama			
4. Sorumluluk alarak uygulamaya katılma durumu			
5. Uygulama ortamında ne yapabileceğine karar verebilme durumu			
6. Öz değerlendirme yapabilme becerisi			
<b>İLETİŞİM BECERİLERİ</b>			
7. Hasta ile iletişim			
8. Aile ile iletişim			
9. Hemşire ve diğer sağlık ekibi üyeleriyle iletişim			
10. Öğretim üyesi/elemanı ile iletişim			
11. Grup arkadaşları ile iletişim			
<b>HEMŞİRELİK SÜRECİ</b>			
12. Verileri toplama			
13. Uygun hemşirelik tanısını belirleme			
14. Hemşirelik tanısına uygun amaç belirleme			
15. Bakımı için gerekli hemşirelik girişimlerini planlama			
16. Bakım için gerekli hemşirelik girişimlerini uygulama			
17. Bakımın sonuçlarını değerlendirme			
<b>HEMŞİRELİK UYGULAMASI</b>			
18. Bakım için gerekli hemşirelik girişimlerini uygulama			
19. İşlem öncesi hastaya açıklama yapma			
20. Hastanın gereksinimleri doğrultusunda işlemleri doğru ilkelerle uygulama			
21. İşlemleri doğru kayıt etme			
22. İşlemin sonuçlarını değerlendirme			
23. Klinik vizitlere katılma			
<b>VAKA SUNUMU VE TARTIŞMASI</b>			
24. Ekip ile uyum içinde çalışma			
25. Literatür incelemesi			
26. Sunu hazırlama becerisi			
27. Olgu sunumu			
28. Grup tartışması yapabilme			
29. Rapor hazırlama			
30. Genel değerlendirme			
<b>ARAŞTIRMA UYGULAMASI</b>			
31. Klinik alanda araştırma önceliklerinin belirlenmesi			
32. Araştırma kullanımı ile ilgili faaliyetler			



## 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  Sedyeye  Sandalye

Evden getirdiği/kullandığı tıbbi araç gereçler:

İlaç  İşitme cihazı  Takma diş

Gözlük  Diğer-----

### FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ MODELİNE GÖRE BİREYİN TANILANMASI

#### 1. Sağlığın Algılanması ve Sağlığın 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	Dren	Kusm	Ng	İdrar	Diyare	İrrigasyon	Toplam Çıkan	Denge
---------	------	------	----	-------	--------	------------	--------------	-------



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	Üst ekstremitte distal
Üst ekstremitte proksimal	Üst ekstremitte proksimal
Alt ekstremitte distal	Alt ekstremitte distal
Alt ekstremitte proksimal	Alt ekstremitte proksimal

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

Refleksler		Patolojik refleksler	
<b>Güç , asimetri,hız kontrol edilir</b>		<b>Babinski</b>	Pozitif <input type="checkbox"/> Negatif <input type="checkbox"/>
<b>0 :</b>	Kayıp veya alınamıyor	<b>Hoffman refleksi</b>	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
	Sadece destek ile ortaya çıkar	<b>Emme refleksi</b>	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
<b>+</b>	Azalmış	<b>Yakalama refleksi</b>	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
<b>++</b>	Normal	<b>Diğer</b>	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
<b>+++</b>	Artmış		
<b>++++</b>	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
	<b>TOPLAM</b>	

**Düşük Risk:** Toplam 5 puanın altında

**Yüksek Risk:** Toplam 5 puan ve üzerinde

<b>İtaki Düşme Riski Ölçeği Bilgilendirme Tablosu</b>	
<b>*Kronik hastalıklar</b>	Hipertansiyon, Diyabet, Dolaşım Sistemi Hastalıkları, Sindirim Sistemi Hastalıkları, Artrit, Paralizi, Depresyon, Nörolojik Hastalıklar
<b>**Hasta Bakım Ekipmanları</b>	IV İnfüzyon, Solunum Cihazı, Kalıcı Kateter, Göğüs Tüpü, Dren, Perfüzatör, Pacemaker vb.
<b>***Riskli İlaçlar</b>	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-----

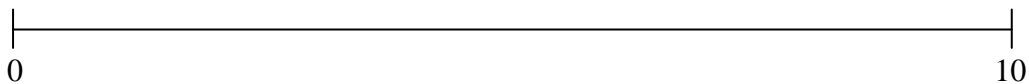
Uykuyu sürdürmede zorluk yaşama durumu:  Hayır  Evet-----

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

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

-----

Baş 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-----

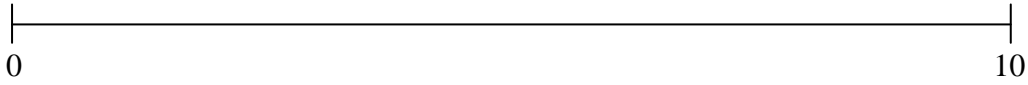
Yaşam hakkındaki inanç ve değerleri: -----

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:-----

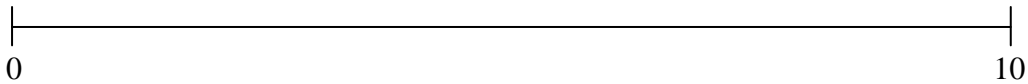
Ağrının başlama zamanı ve süresi:-----

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 ağrıyı 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/boy<sup>2</sup>):-----  
-----

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  Produktif  Nonproduktif  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 yürüyebilme)

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  Alınamıyor  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  Bradikardi  Aritmi/disritmi

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

İlaca 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-----

-----

Kaşınıtı:  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 :

SGPT :

ALP :

GGT :

ÜRE :

KREATİN:

HDL:

LDL:

TKŞ:-----

Na:-----

Ca:-----

T.Bil:

D.Bil:

FT3:

FT4:

TSH:

ANA:

ASO:

CRP:

RF:

Sedimentasyon hızı:

CPK:

CK-MB:

LDH:

Protrombin zamanı:

Diğer:

AKŞ:-----

K:-----

Cl:-----

**İDRAR BİYOKİMYASI**

Rutin idrar:

Dansite :

Glikoz :

PH :

Keton :

Alb :

Bil :

Sediment :

**Bakteriyolojik ve mikrobiyolojik incelemeler**

Hepatit markerları:

Hemokültür :

Gaita kültürü:

İdrar kültürü:





TARİH	TANILAMA		PLANLAMA		UYGULAMA			DEĞERLENDİRME
	Hemşirelik tanısı	Nedenleri	<u>Amaçlar /beklenen hasta sonuçları</u>	<u>Hemşirelik girişimleri</u>	E	H	Uygulamama nedeni	Tarih/Saat
	<u>Tanımlayıcı Özellikler</u>							

