ORDU ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

HEM 401-HEM 402

İNTÖRNLÜK DERSİ

UYGULAMA VE DEĞERLENDİRME KILAVUZU

IV. SINIF

2019-2020

ORDU

Sevgili Öğrencimiz;

Bu ders ile Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin profesyonel yaşama daha iyi hazırlanmaları ve yeterlilik kazanmaları amaçlanmıştır.

Hemşirelik bölümü 4.sınıf 7. ve 8. yarıyılında yer alan HEM 401 ve HEM 402 İntörnlük Dersi uygulamasında kullanmak üzere hazırlanan bu kılavuzda, derse ilişkin yönerge, uygulama ve değerlendirme formları, uygulama alanlarına yönelik bilgi ve belgeler yer almaktadır.

İntörnlük dersi uygulaması Ordu ilindeki farklı kurum ve kuruluşlarında yapılacaktır.

Dosya her rotasyonun sonunda ilgili Anabilim Dalı sorumlu öğretim elemanına teslim edilecektir.

Başarılar dileriz

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
İntörnlük Yönergesi	
İntörnlük Dersi Uygulama Komisyonu	
Rotasyon Planı	
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı İntörn Uygulama Formları	
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı İntörn Uygulama Formları	
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı İntörn Uygulama Formları	
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı İntörn Uygulama Formları	
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı İntörn Uygulama Formları	
Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı İntörn Uygulama Formları	

Senato Kabul Tarihi ve Sayısı: 06/01/2019 ve 2019-05

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İNTÖRNLÜK YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1- (1) Bu yönergenin amacı, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin mesleklerine yönelik tecrübe kazanmalarını sağlamak için, 7. ve 8. yarıyıldaki HEM 401 İntörnlük ve HEM 402 İntörnlük dersleri kapsamındaki intörnlük eğitimine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu yönerge, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin intörnlük dersinin planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi ile ilgili usul ve esasları kapsar.

Dayanak

MADDE 3- (1) Bu yönerge, Ordu Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine göre hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4-(1) Bu yönergede geçen;

a) Bölüm: Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünü,

b) Bölüm Başkanı: Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanını,

c) Bölüm Kurulu: Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kurulunu,

d) Dekan: Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanını,

e) Fakülte: Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesini,

f) İntörnlük: Bölümün ilk 6 yarıyılındaki HEM 201 İç Hastalıkları Hemşireliği, HEM 202 Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği, HEM 301 Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, HEM 302 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, HEM 303 Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, HEM 304 Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği mesleki derslerini başarı ile tamamlayan öğrencilere, 7. ve 8. yarıyılda, hemşirelik mesleği için gereken mesleki bilgi, beceri ve deneyimi kazandırmak amacıyla yapılan eğitimi,

g) İntörnlük Dersi Uygulama Komisyonu: İntörnlük uygulaması olan anabilim dalları öğretim elemanları arasından, Hemşirelik Bölüm Başkanlığınca belirlenen bir öğretim elemanının katılımıyla oluşturulan ve intörnlük derslerinin planlanması, uygulanması ve yürütülmesi hakkında kurum içi ve kurumlar arası iletişimi sağlamaktan sorumlu olan komisyonu,

h) İntörn Hemşire: İlk 6 yarıyıldaki HEM 101 Hemşirelik Esasları 1, HEM 102 Hemşirelik

Esasları II, HEM 201 İç Hastalıkları Hemşireliği, HEM 202 Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği, HEM 301 Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Hem 302 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, HEM 303 Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, HEM 304 Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği mesleki derslerinden başarılı olarak intörnlük yapmayı hak eden hemşirelik öğrencisini,

ı) İntörn Sorumlu Hemşiresi: Alanında en az iki yıl deneyimli, lisans mezunu, temel işlevi öğrenmeyi desteklemek, yardım etmek ve cesaretlendirmek olan, rehberlik rolü üstlenmiş hemşireyi,

i) İntörn Sorumlu Öğretim Elemanı: İlgili anabilim dalına ait intörnlük derslerinin, intörnlük yönergesi doğrultusunda planlanması ve yürütülmesinden sorumlu öğretim elemanlarını ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Tanım, Amaç, Hedefler, İçerik, Çıktılar ve Başlayabilme Şartı

Dersin Tanımı

MADDE 5- (1) İntörnlük dersi, Hemşirelik Bölümü eğitim programının 7. ve 8. yarıyıllarında yer alan ve öğrencinin lisans eğitimi süresince kazandığı bilgi ve becerilerini ilgili kurumlarda uygulayabildiği, haftada 2 saat teorik ve 32 saat (8 saat/gün) uygulamadan oluşan zorunlu bir derstir.

Dersin Amacı

MADDE 6- (1) İntörn hemşirenin lisans eğitimi süresince kazandığı bilgi ve becerilerini uygulamaya aktararak güçlenmesini, karar verme ve sorun çözme becerilerini geliştirmesini ve mezuniyet öncesi mesleki deneyim kazanmasını sağlayarak profesyonel yaşama hazırlamaktır.

Dersin Hedefleri

MADDE 7- (1) Bu derste öğrencinin;

a) Lisans eğitimi süresince öğrenmiş olduğu mesleki bilgi ve becerilerini kullanabilmesi,

b) Bireyin, ailenin ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla bilimsel süreç doğrultusunda karşılayabilmesi,

c) Mesleki uygulamalarda etkili iletişim becerilerini kullanabilmesi,

d) Mesleki uygulamalarda sağlık ekibi üyeleri ile işbirliği içinde çalışma becerisi kazanması,

e) Sağlık eğitimi gereksinimlerini karşılamada öğrenme ve öğretme sürecini kullanabilmesi,

f) Mesleki alanda problem çözme becerisini geliştirmesi,

g) Mesleki etik, ilke ve değerlere uygun davranabilmesi,

h) Mesleki uygulamaları mevzuat doğrultusunda yapabilmesi,

ı) Temel hemşirelik becerilerini uygulayabilmesi hedeflenir.

Dersin İçeriği

MADDE 8- (1) Bu ders öğrencinin lisans eğitiminin ilk 3 yılı süresince kazandığı mesleki bilgi ve becerilerini uygulayarak deneyim kazanmasına odaklanır.

Dersin Çıktıları

MADDE 9- (1) Bu dersin çıktıları;

a) Lisans eğitimi süresince öğrenmiş olduğu mesleki bilgi ve becerilerini kullanmak,
b) Sağlık bakım gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla ele almak,
c) Sağlık bakım gereksinimlerine ilişkin veri toplayabilmek,
d) Topladığı verileri değerlendirerek hemşirelik tanısını belirlemek,
e) Hemşirelik tanısı doğrultusunda bakımı planlamak, uygulamak ve değerlendirmek,
f) Yaptığı tüm uygulamaları kaydetmek,
g) Sağlık ekibi üyeleri ile iletişiminde etkili iletişim becerilerini kullanmak,
h) Sağlık ekibi üyeleri ile işbirliği içinde çalışma becerisi kazanmak,
ı) Mesleki alanda problem çözme becerisini geliştirmek,
i) Sağlık eğitimi gereksinimlerini karşılamada öğrenme ve öğretme sürecini kullanmak,
j) Mesleki etik ilke ve değerlere uygun davranabilmek,
k) Hemşirelik ile ilgili araştırmalarda sorumluluk almak,
l) Mesleki uygulamaları mevzuat doğrultusunda yapabilmektir.

İntörnlük Uygulamasına Başlayabilme Şartları

MADDE 10- (1) İntörnlük uygulamasına başlayabilmek için;

a) İntörn hemşirenin intörnlük uygulamasına başlayabilmesi için ilk 6 yarıyıldaki, HEM 101 Hemşirelik Esasları I, HEM 102 Hemşirelik Esasları II, HEM 201 İç Hastalıkları Hemşireliği, HEM 202 Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği, HEM 301 Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, HEM 302 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, HEM 303 Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, HEM 304 Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği derslerine devam etme ve bu derslerden başarılı olma şartı aranır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
İntörnlük Dersinin Yürütülmesi

İntörnlük Uygulama Alanları

MADDE 11- (1) İntörnlük uygulamaları, ilgili anabilim dalı görüşü, intörnlük dersi uygulama komisyonu önerisi ve bölüm kurulu kararı ile İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ile ilgili koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmeti veren kurumlarda yürütülür.

Fakültenin Sorumlulukları

MADDE 12- (1) Fakültenin sorumlulukları;

a) Sorumlu öğretim elemanlarını görevlendirmek,
b) Uygulama yapılacak alanlar ile yazışmaları yürütmek,
c) Uygulama alanlarının yöneticileri ile işbirliği yapmaktır

Bölüm Başkanının Sorumlulukları

MADDE 13- (1) Bölüm başkanının sorumlulukları;

a) Uygulama yapılacak alanları belirleyerek dekanlığa sunmak,

b) İntörn sorumlu öğretim elemanlarını belirleyerek dekanlığa sunmak,
c) İntörn sorumlu hemşirelerinin derse oryantasyonu için gerekli eğitimi sağlamak,
d) Öğrencileri uygulama alanına hazırlamak, sorunların çözülmesinde yardımcı olmak,
e) Öğrenci izleminde ve değerlendirmesinde kullanılacak yöntemleri belirlemek ve gerektiğinde güncellemeleri yapmak,
f) Uygulama alanlarının yöneticileri ile işbirliği yapmaktır.

İntörnlük Dersi Uygulama Komisyonu Sorumlulukları

MADDE 14- (1) İntörnlük Dersi Uygulama Komisyonu sorumlulukları;
a) Uygulama yapılacak kinikleri/alanları belirlemek,
b) İntörn hemşire değerlendirmesinde kullanılacak yöntemleri belirlemek,
c) İntörn uygulamalarının gerçekleştirileceği kurum/kuruluşlarla ve intörn sorumlu hemşiresi ile işbirliği içinde planlamalar yapmak.
d) Uygulamada karşılaşılan ve intörn sorumlu öğretim elemanı tarafından iletilen sorunları çözmek, gerekli gördüğü hallerde Hemşirelik Bölüm Başkanlığına bildirmektir.

Uygulama Alanlarının Sorumlulukları

MADDE 15- (1) Uygulama alanlarının sorumlulukları;
a) Öğrencileri dersin amaç ve hedeflerine uygun alanlara yerleştirmek,
b) İntörn sorumlu hemşireleri istenilen nitelikler doğrultusunda öğretim üyeleri ile birlikte belirlemek,
c) İntörn sorumlu hemşireleri fakültenin hemşirelik bölümü ile işbirliği içinde eğitmek,
d) Öğrencilerin uygulama alanına oryantasyonunu sağlamak,
e) Öğrencilerin uygulamalarını izlemek ve değerlendirmek,
f) Öğrencilerin uygulama alanlarındaki hizmet içi eğitimlere katılmasını sağlamaktır.

İntörn Sorumlu Öğretim Elemanı Sorumlulukları

MADDE 16- (1) İntörn sorumlu öğretim elemanı sorumlulukları;
a) İntörn uygulamaları başlamadan önce intörn sorumlu hemşiresi ile iletişim kurarak, işbirliği içinde çalışmak, dersin amaç ve hedeflerini paylaşmak,
b) İntörn hemşire uygulama dosyalarını hazırlamak,
c) İntörn hemşire rotasyon planını hazırlamak,
d) İntörn hemşireyi uygulama yapacağı kliniğe/alana hazırlamak,
e) Uygulamalar sırasında intörn hemşireyi desteklemek, rehberlik etmek ve denetlemek,
f) Uygulama sırasında karşılaşılan sorunlarla ilişkili intörnlük dersi uygulama komisyonunu bilgilendirmek, sorunların çözümlenmesini sağlamaktır.

İntörn Sorumlu Hemşiresinin Nitelik ve Sorumlulukları

MADDE 17- (1) İntörn sorumlu hemşiresi aşağıdaki nitelikleri taşımalıdır:
a) Üniversite mezunu olmak,
b) En az iki yıl deneyime sahip olmak,
c) Öğretmeye ve mesleki gelişime istekli olmak,
d) Öğrencinin öğrenme gereksinimlerini belirleyebilmek ve öğrenme planlarını yapabilmek,

e) Öğrenciye ve öğretim elemanına yapıcı, dürüst geri bildirim verebilmek,
f) Olumlu mesleki görüşe sahip olmak,
g) Yetişkin eğitimi ilkelerini bilmek,
h) İyi bir iletişim becerisine sahip olmaktır.

(2) İntörn sorumlu hemşiresinin sorumlulukları;
a) Çalıştığı kurumun onayı ile intörnlük programını desteklemek,
b) İntörn sorumlu öğretim elemanı ile işbirliği içinde çalışmak,
c) Dersin amaçlarına uygun öğrenmeyi düzenlemek,
d) İntörn hemşirenin klinik ortama oryantasyonuna yardımcı olmak,
e) İntörn hemşirenin alanda bilgiyi kullanmalarına yardımcı olmak,
f) İntörn hemşirelerin yaşadığı sorunlara/zorluklara duyarlı olmak ve sorunların çözümünde yardımcı olmak,
g) Etkili öğrenme ve öğretme yöntem ve tekniklerini kullanmak,
h) Etkili ve yapıcı iletişim kurmak,
ı) İntörn hemşireye rol model olmak,
i) İntörn hemşireyi sürekli öğrenme konusunda desteklemek,
j) İntörn hemşirenin üniforma bütünlüğünü ve uygulamaya devamını denetlemek,
k) İntörn hemşireyi uygulamada "İntörn Uygulama Değerlendirme Formu" kriterlerine göre değerlendirmek ve intörn sorumlu öğretim elemanına geri bildirim vermektir.

İntörn Hemşirenin Sorumlulukları

MADDE 18- (1) İntörn hemşirenin sorumlulukları;
a) Uygulama süresince üniforma bütünlüğüne uymak,
b) İntörnlük uygulamasının gerektirdiği görevleri zamanında ve eksiksiz yapmak,
c) Uygulama yaptığı birimin çalışma saatlerine ve kurallarına uymak,
d) Hastanın tedavi ve bakımını yürüten ekip içinde aktif olarak yer almak,
e) Sağlık hizmeti alan bireylere, hemşirelik sürecini uygulamak ve vaka sunumunu yapmak,
f) Sağlık ekibi üyeleriyle işbirliği içinde çalışmak,
g) Sağlık personellerine verilen hizmet içi eğitim programlarına katılmak,
h) Uygulama alanına gelen hemşirelik öğrencilerine rehberlik yapmak,
ı) Uygulamaları intörn sorumlu hemşiresinin gözetiminde ve denetiminde yapmak,
i) Uygulama alanında tek başına ilaç tedavileriyle ilgili sorumluluk almamak,
j) Uygulama alanında araç ve gereçleri özenle kullanmak,
k) İntörn sorumlu öğretim elemanı tarafından intörnlük kapsamında verilen görev ve sorumlulukları yerine getirmektir.
l) İntörn hemşire sadece uygulama yapılan klinikte hafta içi/hafta sonu nöbete kalabilir ve gece nöbetinin öncesi ve sonrasındaki günlerde izinli sayılır.
ı) İntörn hemşirenin sorumluluklarını yerine getirmemesi durumunda Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği hükümleri uyarınca gerekli işlemler yapılır.

İntörnlük Uygulaması

MADDE 19- İntörnlük uygulaması;

(1) Hemşirelik Bölümü 4. sınıf öğrencileri, HEM 401 İntörnlük ve HEM 402 İntörnlük derslerinden intörnlük uygulama komisyonu tarafından belirlenen, üç anabilim dalı dersine kayıt yaptırırlar. Kayıt yaptırılan derslerin uygulama planına uyulmalıdır.

(2) İntörn öğrenciler, her yarıyılda aşağıda belirtilen anabilim dalı derslerinden en az üçüne danışman öğretim elemanı onayı ile kayıt olmak zorundadır.

HEM 401 İntörnlük Dersi

İç Hastalıkları Hemşireliği

Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

HEM 402 İntörnlük Dersi

İç Hastalıkları Hemşireliği

Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

(3) Her bir dönemdeki İntörnlük dersi, 2 saat teorik, 32 saat uygulama, 18 Ulusal Kredi, 22 AKTS'dir.

(4) Uygulamalar 08.00-16.00 saatleri arasında haftanın dört günü yapılır.

(5) Uygulama süresi Ordu Üniversitesi akademik takvimine göre belirlenir.

(6) Her bir intörn hemşire için, ilgili anabilim dalı intörn sorumlu öğretim elemanı tarafından, dersin haftalık uygulama saatine uygun şekilde hazırlanan çalışma çizelgesi, İntörnlük Dersi Uygulama Komisyonuna iletilerek intörn hemşire uygulama alanı ve günleri belirlenir.

İntörnlük Dersine Devam Zorunluluğu

MADDE 20- İntörnlük dersine devam zorunluluğu;

(1) İntörnlük dersine devam zorunluluğu, Ordu Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği esaslarına göredir. Öğrencilerin devam durumları İntörn Sorumlu Öğretim Elemanı gözetiminde ve İntörn Sorumlu Hemşiresi tarafından izlenir.

(2) İntörn hemşirenin devam durumu her bir anabilim dalı dersi teorik ve uygulaması için ayrı hesaplanır. Devamsızlığın tamamı bir anabilim dalı dersi teorik ve uygulamasında kullanılamaz.

Başarının Ölçülmesi ve Değerlendirilmesi

MADDE 21- Başarının ölçülmesi ve değerlendirilmesi;

(1) İntörnlük dersi başarısının ölçülmesi, Ordu Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine göre, intörn sorumlu öğretim elemanı ve intörn sorumlu hemşiresi tarafından yapılır.
(2) İntörn hemşirenin her yarıyıl için üç anabilim dalından; intörn sorumlu öğretim elemanları ve intörn sorumlu hemşirelerinden alacağı notların ortalaması başarı notu olarak belirlenir.
(3) İntörnlük dersi kapsamında aldığı anabilim dalı dersi/derslerinden başarısız olan öğrenci, yeni eğitim öğretim yılında İntörnlük dersine kayıt olmak ve başarısız olduğu anabilim dalı dersine/derslerine devam etmek zorundadır.
(4) Devamsızlık nedeniyle başarısız olan öğrenci yılsonu değerlendirmeye alınmaz ve yeni eğitim öğretim yılında intörnlük dersi kapsamında devamsızlık sınırını aştığı anabilim dalı dersini/derslerini alıp devam etmek zorundadır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Son Hükümler
Hüküm Bulunmayan Haller

MADDE 22- (1) Bu yönergede yer almayan hususlarda, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin, Fakülte Yönetim Kurulu ve Fakülte Kurulu kararları uygulanır.

Yürürlük

MADDE 23- (1) Bu yönerge, Ordu Üniversitesi Senatosunda kabulü tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 24- (1) Bu yönerge hükümlerini Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı yürütür.

İNTÖRNLÜK DERSİ KOORDİNATÖRÜ

Prof. Dr. Nülüfer ERBİL

İNTÖRNLÜK DERSİ UYGULAMA KOMİSYONU

2019/2020 Güz Dönemi:

İç Hastalıkları Hemşireliği: Öğr. Gör. Özgül BOSTAN

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği: Doç. Dr. Nurgül BÖLÜKBAŞ

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Öğr. Gör. Figen BAYKAL TOP

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Dr. Öğr. Üyesi Nevin GÜNAYDIN

Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Öğr. Gör. Dr. Hacer GÖK UĞUR

2019/2020 Bahar Dönemi:

İç Hastalıkları Hemşireliği: Öğr. Gör. Özgül BOSTAN

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği: Doç. Dr. Nurgül BÖLÜKBAŞ

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Öğr. Gör. Azize Nuran KAHRAMAN

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Öğr. Gör. Figen BAYKAL TOP

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Dr. Öğr. Üyesi Nevin GÜNAYDIN

Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Öğr. Gör. Dr. Aslıhan ÇATIKER

UYGULAMA BAŞLAMA/BİTİŞ TARİHLERİ

16 Eylül 2019 – 27 Aralık 2019 (Güz dönemi)

10 Şubat 2020 - 22 Mayıs 2020 (Bahar dönemi)

ROTASYON PLANI

	7. YARIYIL			8.YARIYIL		
	16.09.2019 18.10.2019	21.10.2019 22.11.2019	25.11.2019 27.12.2019	10.02.2020 13.03.2020	16.03.2020 17.04.2020	20.04.2020 22.05.2020
ŞUBE 1	1	2	3	4	5	6
ŞUBE 1	2	3	4	5	6	1
ŞUBE 1	3	4	5	6	1	2
ŞUBE 2	4	5	6	1	2	3
ŞUBE 2	5	6	1	2	3	4
ŞUBE 2	6	1	2	3	4	5

1. İç Hastalıkları Hemşireliği
2. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği
3. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
4. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
5. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
6. Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI
İNTÖRNLÜK DERSİ UYGULAMA FORMLARI

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ UYGULAMA ALANLARI

- **Reanimasyon I**
- **Reanimasyon II**
- **Reanimasyon III**
- **Nöroloji Yoğun Bakım**
- **Dahiliye Yoğun Bakım**
- **Palyatif**
- **Hematoloji Kliniği (1. Kat)**
- **Göğüs Kliniği (2. Kat)**
- **Nöroloji Kliniği (2. Kat)**
- **Gastroloji Kliniği (3. Kat)**
- **Genel Dahiliye Kliniği (3. Kat)**
- **Kardiyoloji Kliniği (4. Kat)**
- **Göğüs Kliniği (4. Kat)**
- **Koroner Yoğun Bakım**
- **Diyaliz veya Kemoterapi**

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

İç Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu - Güz Dönemi

Tarih:

1.GRUP Öğrenci No	Adı Soyadı	KLİNİK
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		

Tarih:

2.GRUP Öğrenci No	Adı Soyadı	KLİNİK
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		

Tarih:

3.GRUP Öğrenci No	Adı Soyadı	KLİNİK
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:
Öğrenci No : **Tarih:**
Sorumlu Hemşire Adı Soyadı :
Uygulama Yapılan Servis:

Rehber Hemşire Değerlendirme Ölçütleri	Puan	Alınan puan
A-KİŞİSEL NİTELİKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ (25 PUAN)		
Çalışma saatlerine uyma	3 puan	
Uygulamaya devam durumu	4 puan	
Profesyonel görünüm ve davranış sergileme vb.	3 puan	
Sorumluluğunu alabilme	3 puan	
Öz değerlendirme yapabilme	3 puan	
Çalışma süresince zamanı etkin kullanma	3 puan	
Öğrenmeye isteklilik ve motivasyon	3 puan	
Problem çözme becerisi	3 puan	
B- İLETİŞİM BECERİSİ (15 puan)		
Hemşire ve diğer çalışanlarla iletişim	5 puan	
Hasta ve hasta yakınları ile iletişim	5 puan	
Arkadaşları ile iletişim	5 puan	
C. TEMEL HEMŞİRELİK BECERİLERİ (60 puan) *Bu bölümü Hemşirelik Temel Becerileri Listesini göz önüne alarak değerlendiriniz.*		
C1. UYGULAMA BECERİLERİ (35 puan)*		
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi	5puan	
Kişisel Temizliğin Sağlanması ve Sürdürülmesi	4 puan	
Aktivite/Egzersiz	3 puan	
Solunum	3 puan	
Beslenme ve Metabolik Durum	3 puan	
Boşaltım	3 puan	
Stresle Başetme	1 puan	
Cinsellik	1 puan	
Uyku ve İstirahat	1 puan	
Ölüm ve Sonrası Bakım	1puan	
Alana Özgü Beceriler	10 puan	
C2- HEMŞİRELİK SÜRECİ (15 puan)		
Veri toplama	3 puan	
Hemşirelik tanılarını belirleme ve öncelik sırasına koyma	3 puan	
Bakım için amaç koyma /Beklenen sonuçlara uygun bakım girişimlerini planlama	3 puan	
Planlanan bakım girişimlerini uygulama	3 puan	
Değerlendirme	3 puan	
C3- SAĞLIK/HASTA EĞİTİMİ (10 puan)		
Bakım verdiği birey ve ailenin eğitim gereksinimine ilişkin veri toplama	2 puan	
Sağlık/hasta eğitimi tanısını koyma	2 puan	
Sağlık eğitimi planlama	2 puan	
Sağlık /hasta eğitimi uygulama	2 puan	
Sağlık/hasta eğitimini değerlendirme	2 puan	

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ
VAKA ÖDEVİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:
Öğrenci No : **Tarih:**
Sorumlu Hemşire Adı Soyadı :
Uygulama Yapılan Servis:

ÖĞRETİM ELEMANI DEĞERLENDİRMESİ		
Vaka Hazırlama/Sunma	**Alınabilecek Puan**	**Alınan Puan**
Vaka ödevi içeriği (şekil, genel bilgiler, kaynakça, kapak vb.)	10 puan	
Genel bilgi kapsamı (hastalık, tanı, tedavi ve hemşirelik uygulamaları)	10 puan	
Hastaya ve aileye ilişkin veri toplama	10 puan	
Hemşirelik tanıları koyabilme ve öncelik sırasını belirleme	10 puan	
Uygun tanı ve etiyolojiye göre bakım girişimlerini planlama	5 puan	
Planlanan girişimleri uygulayabilme	5 puan	
Değerlendirme	5 puan	
Sunum için uygun eğitim materyali hazırlama ve kullanma	5 puan	
Farklı öğretim tekniği kullanma	10 puan	
Konuya hakim olma	10 puan	
Sunum süresini etkin kullanma	10 puan	
Vaka ile ilgili dökümanları zamanında teslim etme	5 puan	
Vaka konusu ile ilgili en az bir bilimsel makale örneği sunma	5 puan	
Toplam Puan	**100 puan**	

…/…./20….

Öğretim Elemanı Adı ve Soyadı

İMZA

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ MODELİ

	TEMEL BECERİLER	Uyguladı	Uygulamadı
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi	Asepsi ilkelerine uyma		
	İlaç dozunu hesaplama		
	Oral ilaçları hazırlama ve uygulama		
	Parenteral ilaçları hazırlama		
	İntramüsküler enjeksiyon uygulama		
	İntravenöz ilaç/Infüzyon uygulama		
	İntravenöz kateter bakımı ve takibi		
	Subkutan enjeksiyon uygulama		
	Inhaler ilaç uygulama		
	Lokal ilaç uygulama (deri, göz, kulak, burun, rektal, vaginal)		
	Kan transfüzyonu		
	Kültür alma (kan, burun, boğaz, balgam, idrar, dışkı kültürü alma)		
	Atık yönetimi		
	Nöbet alma ve teslimine katılma		
	Kayıt tutma		
Kişisel Hijyen	Baş banyosu		
	Özel ağız bakımı		
	Vücut banyosu		
	Basınç yaraları riskini tanılama ve önleme		
	Yara bakımı		
	Stoma bakımı (Trakeostomi, kolostomi, PEG vs)		
	Sıcak/soğuk/kuru/yaş uygulama (lokal/genel/sıcak/soğuk uygulama)		
Aktivite-Egzersiz	Bireyi yatak içinde hareket ettirme ve pozisyon verme		
	Doğru kaldırma tekniklerini kullanma		
	Vücut mekaniğini doğru kullanma		
	Aktivite tolerans/intoleransı tanımlama		
Solunum Sistemine İlişkin Uygulamalar	Oksijen uygulama		
	Oksijen satürasyonunu ölçme		
	Postural drenaj		
	Aspirasyon uygulamaları		
Beslenme ve	Oral/Enteral ve parenteral beslenmeyi sağlama		
	Parmak ucundan/Ayak topuğundan kan-glikoz seviyesini ölçme		
	Beden kitle indeksine göre beslenmenin değerlendirilmesi		
Boşaltım	Kateter uygulaması ve bakımı		
	Aldığı-çıkardığı sıvı takibi		
	İdrar inkontinansı takibi		
	Lavman uygulama		
	Bağırsak inkontinansı takibi		
	Diyare ve konstipasyon takibi		
Stresle Başetme	Korku		
	Kaygı-Endişe		
	Hastalığa ve tedaviye uyum		
Cinsellik	Cinsellikle ilgili kaygıları konuşabilme ?????		
	Cinsel disfonksiyonlara yönelik tanılama		
	Hasta mahremiyetine saygılı davranma		
Uyku ve İstirahat	Uyku bozukluğu		
	Dikkati başka yöne çekici aktiviteler		
Ölüm ve Sonrası Bakım	Ölümü yaklaşan bireye bakım		
	Ölüm sonrası bakım		
ALANA ÖZGÜ BECERİLER	Yoğun bakım hastalarına uygulanmış olan özel işlemleri öğrenmeye ve uygulamaya çalışma (mekanik ventilasyon, monitör takibi vb.)		
	Nörolojik değerlendirme (Glaskow Koma skala değerlendirmesi)		
	İnvaziv girişimlere katılma ve hasta takibi (parasentez, torosentez endoskopik uygulamalar, biyopsi uygulamaları vb.)		
	Pansuman takibi (kanama, enfeksiyon-akıntı vb.)		

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

VERİ TOPLAMA FORMLARI

HASTA TANITIM FORMU

Görüşmenin yapıldığı tarih:----------
Görüşmenin yapıldığı yer: Klinik: ----------Oda no:----------Yatak no:----------
Görüşmeyi yapan kişi:----------
Görüşmenin yapıldığı kişi (birey, yakını): ----------
Yatış tarihi:----------
Ön Tanı:----------

I- BİREYE ÖZEL TANITICI BİLGİLER

Adı Soyadı: ----------
Yaşı: ----------
Doğum Yeri:----------
Cinsiyet:----------
Eğitim durumu: ----------
Medeni Durumu (Evli, bekar, dul):----------
Meslek (Memur, işçi, ev hanımı):----------
Adres: ----------
Telefon:---------- **Çocuk sayısı:----------**
Sosyal güvence: □Yok □SGK □ Özel sigorta
Başvuru şekli: □Poliklinik/isteyerek □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.....

II- BİREYİN SAĞLIK/HASTALIK ÖYKÜSÜ

1- Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri:
a- Sağlığın Algılanması ve Sağlığın Yönetimi:
Şikâyetleri(Hastaneye geliş nedenini bilgi alınan kişinin kendi sözcükleri ile kısaca belirtiniz.)

Hastalık öyküsü (Başlangıç zamanı/ şekli (akut/kronik) belirtilerinin niteliği, yoğunluğu, lokalizasyonu, seyri, süresi, artıran ve azaltan faktörler

Tıbbi Geçmiş	**Soygeçmiş**
□ Hipertansiyon	□ Hipertansiyon
□ Diyabet	□ Diyabet
□ Kalp hastalığı	□ Kalp hastalığı
□ Tiroid	□ Tiroid
□ Astım	□ Astım
□ Kanser	□ Kanser
□ Diğer ……	□ Diğer ……

Önceden geçirdiği hastalık ya da ameliyatlar:----------
Daha önce hastaneye yatmış mı?.....
Evet ise yatış sayısı:----------……....-
Yatış nedeni:----------……..….
Yatış süresi:----------…..
Sürekli kullandığı ilaçlar:----------……
Önerilen tedavileri düzenli olarak uyguluyor mu?.....

Şu anda kullandığı ilaçlar	Dozu	Veriliş yolu	Sıklığı	Kullanma nedeni

Parenteral Sıvılar

Verilen Sıvının Adı	Sıvı içeriği	Bölge	Saatte giden miktar	Total miktar

İlaçlarıyla ilgili herhangi bir problem var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
Evet ise ne tür bir problem var?----------
Risk Faktörleri:
Sigara/Alkol/ Madde bağımlılığı(miktar/gün olarak belirtiniz):----------
Aylık kendi kendine testis/meme muayenesi yapıyor mu?
☐ Evet ☐ Hayır
Allerjileri (ilaç, besin, flaster, boya..):----------
b. Beslenme ve metabolik durum:
Beslenme şekli: ☐ Oral ☐ Parenteral ☐ Enteral
Diyeti var mı? ☐ Hayır ☐ Evet ----------
İştah durumu nasıl? ☐ Normal ☐ Artmış ☐Azalmış ☐Bulantı ☐ Kusma
Yeme/yutma güçlüğü var mı? ☐ Yok ☐ Katı besin ☐Sıvı besin
Ağız mukozasının durumu: ☐ Normal ☐ Stomatit ☐Hiperemik ☐ Kanama ☐ Moniliazis
Ağız kokusu var mı? ☐ Evet ☐ Hayır
Dişlerin durumu ve sayısı:----------
c- Boşaltım Şekli:
Bağırsak alışkanlığı: -----/gün
Son defekasyon tarihi:----------
Defekasyon durumu: ☐ Normal ☐ Konstipasyon ☐ Diyare ☐ Ostomi ☐Enkoprezis
Defekasyon gereksinimini karşılama biçimi: ☐ Normal ☐ Sürgü ☐ Komod ☐ Alt bezi
Mesane Alışkanlıkları: ☐ Normal Sıklığı:----------
İnkontinans: ☐ Yok ☐ Var
Yardımcı Araç: ☐ Gereksinimi yok ☐ Aralıklı kateterizasyon
☐ Kalıcı kateter ☐ Eksternal kateter
İdrar yapma gereksinimini karşılama şekli:☐ Normal ☐ Sürgü/ördek ☐ Üriner kateter ☐ Alt bezi
Terleme /koku sorunu var mı?----------
d- Uyku /İstirahat Şekli:
Normalde gecede kaç saat uyuyor?----------

Uykuyu kesintiye uğratan bir durum var m? ☐ Yok ☐ Var
Uykuya başlamada bir problem var mı? ☐ Yok ☐ Var
Rahat uyumak gevşemek için kullandığı bir yöntem var mı? ☐ Yok ☐ Var
Gündüz uyuma/şekerleme alışkanlığı var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bazen
Uykudan dinlenmiş olarak kalkıyor mu? ☐Evet ☐ Hayır

e- 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 Düğmelerini 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 Diş fırçalama sıklığı:----- /gün
Genel görünüm: ☐ Bakımlı ☐ Bakımsız

f- Bilişsel Algılama Biçimi:
İşitme güçlüğü: ☐ Var ☐ Yok
İşitme cihazı kullanıyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır
Görme bozukluğu var mı? ☐ Var ☐ Yok
Gözlük/lens kullanıyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır
Dokunma/hissetme kaybı var mı? ☐ Var ☐ Yok
Koku alma yetisi: ☐ Normal ☐ Normal değil
Tat alma yetisi: ☐ Normal ☐ Normal değil
Hallüsinasyon/İllüzyon: ☐ Yok ☐ Var----------
Konsantre olma/ dikkatini toplama yeteneği:----------
En kolay öğrenme şekli(okuyarak, dinleyerek, görerek):----------
Öğrenmede zorluk çekiyor mu?----------
Kolay karar verme yeteneği:----------
Son zamanlarda hatırlamada sorun yaşıyor mu?(yakın ve uzak zamana ilişkin olayları hatırlıyor mu?)----------
Bireyin içinde bulunduğu duruma bağlı olarak kendine saygı, güven duyma ve kendine değer verme duygularında bir değişme var mı? ☐ Yok ☐ Var
Bireyin içinde bulunduğu duruma bağlı olarak kendi kimliği hakkındaki görüşlerinde değişme var mı?

 Yok Var

g- Kendini Algılama/ Kavrama Biçimi:

Endişe /Gerginlik /Huzursuzluk var mı? Yok Var

Öfke/kızgınlık var mı? Yok Var

Umutsuzluk var mı? Yok Var

Keder/ağlamaklı olma durumu var mı? Yok Var

Bireyin kendi bedeni hakkındaki görüşlerinde bir değişiklik var mı? Yok Var

h- Rol İlişki Şekli

Rolleri yerine getirme yeteneğinde yetersizlik var mı? (Anne, baba, çocuk, mesleki rol): …….

Yaşamında önemli olan kişiler.....

Sağlık personeli ile iletişimde bulunuyor mu? Evet Hayır

Diğer hastalarla iletişimde bulunuyor mu? Evet Hayır

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

Sözlü ve sözsüz iletişimi arasında uyumsuzluk var mı? Yok Var

Toplumsal kurallara uygun olmayan davranışı var mı?(Bulunduğu ortamda kendine, etrafındakilere zarar verebilecek davranışlar) Yok Var

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

ı-Cinsel yaşamında değişiklik var mı? Yok Var

Doğum kontrol yöntemi kullanıyor mu? Yok Var

Mensturasyon öyküsü: Düzenli Düzensiz

Menopoz/Andrapoz Var Yok

Gebelik Var Yok

Memeler Akıntı Şekil bozukluğu Ağrı Kitle

Cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü varsa belirtiniz?----------

Bulaşıcı /diğer hastalıklara ilişkin seksüel endişeleri var mı? Hayır Evet

Yaşadığı güçlük, sıkıntı ve engeller var mı? Yok Var

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

Yaşadığı sıkıntılı durumlarla baş etmede ailesinin verdiği desteği yeterli buluyor mu?

 Yeterli Kısmen yeterli Yetersiz

Son bir yıl içinde yaşadığı önemli yaşam değişiklikleri var mı? Yok Var

Hastalık veya hastaneye yatmaya ilişkin endişeleri var mı? (Parasal, özbakım) Yok Var

k- İnanç ve Değerler Şekli:

Dini inancı:----------

Yararlı/Başetmeyi kolaylaştırıcı dini uygulamaları:----------

Yaşam hakkındaki inanç ve değerleri:----------

Ölüm hakkındaki inanç ve değerleri: :----------

AİLEYE İLİŞKİN BİLGİLER

Birlikte yaşadığı / destek alabileceği kişiler

Yakınlık Derecesi	Yaşı	Eğitim Durumu	Mesleği

FİZİKSEL DEĞERLENDİRME (Objektif):

Kilo:..... Boy:..... Beden Kitle 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 var mı? Var Yok

Varsa ne kadar?----------

Ateş:----------

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

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

Solunum hızı:---------- /dk
Solunumun niteliği: ☐ Normal ☐ Yüzeysel ☐ Hızlı ☐ Çabalı ☐ Diğer
Ağrı: ☐ Var ☐ Yok
Drenaj: ☐ Var ☐ Yok
☐ Nazogastrik ☐ Foley ☐ Hemovak ☐ Nelaton ☐Göğüs Tüpü
☐ Penrose ☐ Diğer:----------
IV/ Diğer Kateter Varlığı: ☐ Var ☐ Yok
Yara Bakımı: ☐ Var ☐ Yok

SAATTE ALDIĞI -ÇIKARDIĞI TAKİP FORMU

ALDIĞI

Saat	Oral	Enteral	Parenteral	Kan	TOPLAM

ÇIKARDIĞI

Saat	Dren	Kusma	NG	İdrar	Diyare	İrrigasyon	TOPLAM

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: Prot-
rombin zamanı: LDL: ASO:
TKŞ: AKŞ: Diğer:
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:

SİSTEMLERİN TANILANMASI

SOLUNUM

Solunum→•Bilateral temiz□
Zorlu□ Yüzeyel □
Solunum sesleri →•Temiz□
•Whezing□
• Raller□ •Konjesyon□
• Azalmış□ • Yok □
Öksürük→• Evet□
• Hayır□
•Prodüktif □
•Nonprodüktif □
•Diğer .....
Balgam →•Evet □
• Hayır □ Özellik:
.....
□ Tbc öyküsü

DİSPNE İNDEKSİ

Dispne →•Yok □ Gece gelen dispne
□ Çaba dispnesi □ Ortopne

- **Class 1:**Nefes darlığı, aktivite ile uyumlu
- **Class 2:**Nefes darlığı, merdiven veya yokuş çıkarken □
- **Class 3:** Nefes darlığı, normal hızla yürüme (kendi hızında yürüyebilme) □
- **Class 4:** Nefes darlığı, 100 m yürüme, giyinme ve konuşma sırasında □

KALP VE DOLAŞIM SİSTEMİ

Kalp Hızı→• Düzenli □ •Düzensiz □
Kalp sesleri→• Normal □
•Patolojik □
Boyun venöz dolgunluk→•Var □ •Yok□
Ödem→•Anazarka □
• Pretibial □ •Sakral□ •Trunkal □
Periferik Nabızlar→•Açık □ •Zayıf □
Alınamıyor □ •Tril □ • Yok □
Siyanoz →•Yok□ Var □
• •Periferik □ Santral □

Göğüste ağrı:
İstirahatte: □
Süresi: _____
Yayılması:_____
İlaca yanıtı:_____
Ödem:□
Venöz bozukluk Var: □ Yok: □
Varis: □
Hipertansiyon öyküsü: □
Senkop: □
Extremitelerde renk değişikliği (Raynoud vb)
Var: □ Yok: □
Extremitelerde çaba ile ağrı (kladikasyon)
Var: □ Yok: □

GASTROİNTESTİNAL

Karın ağrısı:□
Evet ise;
*Yeri,veyayılması:*_____
Yemeklerle ilgisi:
_____
Sarılık: □
Bulantı:: □
Splenomegali (Felty's send.): □

Hazımsızlık: □
Defekasyon sayısı/sıklığı_____
Konstüpasyon: □
İshal: □
Melena: □
Hematemez: □

GENİTOÜRİNER

Dizüri:□
Noktüri:□
Pollaküri: □
İnkontinans: □
Hematüri: □
Poliüri: □
Oligüri: □
Enürezis: □

Polidipsi: □
Vaginal akıntı: □
Menstrüel durum: □
Libido: □
Üretritis (Akıntı vb.): □
Geçirdiği genitoüriner hastalıklar: _____
Penil veya genital ülser: □
Retansiyon: □

KAS-İSKELET Eklem ağrısı: ☐ Var ☐ Yok Tutulan eklem sayısı:	Deformite: ……. Kas ☐ Var ☐ Yok ağrısı-güçsüzlüğü: Oste- ☐ Var ☐Yok oporoz: ☐ Var ☐ Yok
DERİ ☐ Kaşıntı ☐ Kuruluk ☐ Döküntüler ☐ Tırnaklar	☐ Sarılık ☐ Deri altı nodülleri ☐ Solukluk ☐ Ödem Diğer:
ENDOKRİN ☐ Diyabet Kaç yıldır diyabetik: ..... ☐ Diyet ☐ Oral antidiyabetik☐ İnsülin ☐ İlaç almıyor ☐ Egzersiz yapma durumu: Evet ☐ •Hayır ☐ Ayak bakımı: •Evet ☐ •Hayır ☐ Diyabet Komplikasyonları: •Evet☐ •Hayır☐	☐ Hipertroidi ☐ Hipotroidi
PSİKOSOSYAL ☐ Davranışsal problemler ☐ Stres: ☐ Keder: ☐ Üzüntü: ☐ Aile içi tartışma: **Başa çıkma:**☐ İyi ☐ Orta ☐ Zayıf İhtiyaç duyduğunuzda size bakım veren birileri var mı? ☐ Evet ☐ Hayır	
DUYUSAL BOZUKLUKLAR **Görme** Sağ Sol Normal: ☐ ☐ Görme Yok: ☐ ☐ Görme Azalmış: ☐ ☐ Bulanık: ☐ ☐	**Duyma:** Sağ Sol Normal: ☐ ☐ İşitme Yok: ☐ ☐ İşitme Azalmış:☐ ☐
NÖROLOJİK ☐ Bayılma ☐ Tremor ☐ İnme ☐ Ekstremitelere yayılan ağrı **SVO** →•Sağ ☐ •Sol ☐ Defisit..... ☐ Ekstremitelerde parestezi	

BASINÇ YARALARI		
Var : ☐	**Yok:** ☐	
YERİ: **DERECESİ:**	**Risk altındaki bölgeler:----------…… Proflaksi** **VAR :** ☐ **YOK :** ☐ VAR ise; belirtiniz: ----------……	
1. Derece ☐ **2. Derece** ☐ **3. Derece** ☐ **4. Derece** ☐ **5. Derece** ☐	(deride eritem ve endurasyon) (dermisin içine yayılan yüzeyel ülserasyon) (subkutan dokuyu içine alan ülser, ancak kaslar sağlam) (kas dokusundan kemik çıkıntıya değin ilerlemiş ülsera-syon) (bursalardan eklemlere ya da vücut boşluklarına yayılmış geniş ülserasyon)	**Tedavi :**
GLASKOW KOMA SKALASI		
	PUAN	

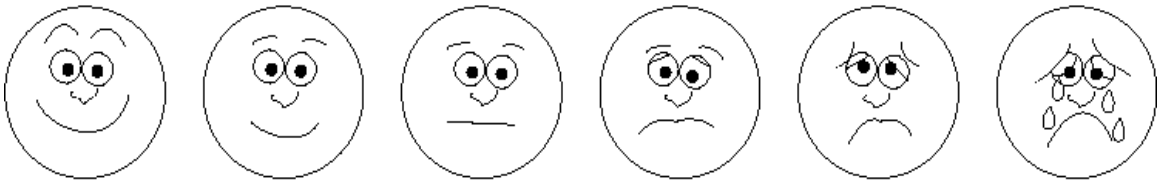
Göz hareketleri	Gözleri spontan açık	**4**	
	Sesli uyarıyla açıyor	**3**	
	Ağrılı uyaranlara yanıt yok	**2**	
	Cevap yok	**1**	
Motor Cevap	Sözel uyarıya cevap var	**6**	
	Lokal ağrıya cevap	**5**	
	Fleksiyon geri çekilme	**4**	
	Fleksiyon anormal	**3**	
	Ekstansiyon anormal	**2**	
	Cevap yok	**1**	
Sözel Cevap	Uyumlu	**5**	
	Konfüze	**4**	
	Saçma konuşma	**3**	
	Anlaşılmaz sesler	**2**	
	Cevap yok	**1**	
	GENEL TOPLAM		

AĞRI TANILAMA FORMU

AĞRI: □ Var □ Yok

Lokalizasyonu:----------
Ağrı nerede?:----------
Ağrı tek tarafta mı; her iki tarafta mı?:----------
Süresi:----------
Bu ağrı ne zamandan beri var?----------
Bu ağrı ani ve şiddetli bir şekilde mi yoksa yavaş ve hafif olarak mı başladı?
Ağrı tekrarlıyormu?----------
Gittikçe şiddetleniyor mu?----------
Ağrı ısrarla devam ediyor mu yoksa gidip geliyor mu?
Niteliği:
Zonklayıcı □ Yanıcı □ Batıcı□ Yangı□
Künt □ Bıçak saplanır tarzda□ Diğer----------
Şiddeti:
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
I----------I----------I
Hiç ağrı yok Çok şiddetli ağrı

Ağrı Yüz Ska-
Pain Faces Scale



0 2 4 6 8 10

Eşlik eden bulgular:
□ Bulantı-kusma □ Uykusuzluk □İştahsızlık □Terleme
□ Fizik aktivitede azalma □ Sosyal aktivitede azalma □ Diğer----------
Şiddetlendiren Faktörler:
Ağrıyı başlatan nedir?
Ağrıyı kötüleştiren durumlar nelerdir? □ Oturma □ Masaj □ Hareket □ Pozisyon
□ Diğer
Hafifleten Faktörler:
Ağrınızı neler azaltır? Ortam değişikliği □ Hareket□ Pozisyon□
Masaj□ İlaç□ Diğer-----
Rahat ettiğiniz pozisyonlar var mı? □ Evet ……..…. □ Hayır
İlaçlar ağrınızı azaltıyor mu? Evet □ Hayır□
Ağrıyı azaltmada sıcak / soğuk uygulama yardımcı oluyor mu? Kullandığınız ağrı kesici ilaçlar nelerdir? Lütfen belirtiniz.
Ağrı hiç dinmedi□ Ağrı tümüyle dindi□

YORGUNLUK TANILAMASI:
*Gün boyunca yaşadığınız yorgunluğun düzeyi (şiddeti) nedir?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
I----------I----------I
Hiç yorgun değilim Çok yorgunum

*Gün içinde yorgunluğunuz gittikçe kötüleşir mi? Evet □ Hayır□

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ
HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hastanın Adı Soyadı:

Tıbbi Tanısı:

Yaşı:

<table>
<tr><th>TANILAMA</th><th colspan="2">PLANLAMA</th><th>UYGULAMA</th><th>DEĞERLENDİRME</th></tr>
<tr><td>Tarih:</td><td rowspan="2">Amaç (Kısa/Uzun Vadeli):</td><td>Girişimler</td><td rowspan="3"></td><td>Tarih:</td></tr>
<tr><td rowspan="3"><u>Veriler:</u>

<u>Etiyoloji:</u>

<u>Tanı:</u></td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>Beklenen Sonuçlar:</td></tr>
</table>

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI
İNTÖRNLÜK DERSİ UYGULAMA FORMLARI

ÖĞRENCİ TANITIM FORMU

Fotoğraf

<u>Öğrencinin</u>

Adı soyadı:

Öğrenci numarası:

Telefon numarası:

E-posta:

Adres:

<u>Danışman Öğretim Elemanının</u>

Adı soyadı:

Telefon numarası:

E-posta:

<u>Sorumlu Hemşirenin</u>

Adı soyadı:

Telefon numarası:

E-posta:

ORDU DEVLET HASTANESİ

- ✓ **Genel Cerrahi Kliniği**
- ✓ **Ortopedi Kliniği**
- ✓ **Kalp-Damar Cerrahisi Kliniği**
- ✓ **Üroloji Kliniği**
- ✓ **Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği**
- ✓ **Kulak-Burun-Boğaz ve Göz Kliniği**
- ✓ **Ameliyathane**
- ✓ **Acil**
- ✓ **Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi**

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği İntörn Dersi Uygulama Rotasyonu - Güz Dönemi

1. **GRUP Tarih:**
2. **GRUP Tarih:**

1.GRUP Öğrenci No	Adı Soyadı	KLİNİK
2.GRUP Öğrenci No	Adı Soyadı	KLİNİK

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN DOSYASI

Öğrencinin Adı Soyadı:
No : **Tarih:**
Sorumlu Hemşire Adı Soyadı :
Uygulama Yapılan Servis:

Rehber Hemşire Değerlendirme Ölçütleri	**Puan**	**Alınan puan**
A-KİŞİSEL NİTELİKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ (25 PUAN)		
Çalışma saatlerine uyma	3 puan	
Uygulamaya devam durumu	4 puan	
Profesyonel görünüm ve davranış sergileme vb.	3 puan	
Sorumluluğunu alabilme	3 puan	
Öz değerlendirme yapabilme	3 puan	
Çalışma süresince zamanı etkin kullanma	3 puan	
Öğrenmeye isteklilik ve motivasyon	3 puan	
Problem çözme becerisi	3 puan	
B- İLETİŞİM BECERİSİ (15 puan)		
Hemşire ve diğer çalışanlarla iletişim	5 puan	
Hasta ve hasta yakınları ile iletişim	5 puan	
Arkadaşları ile iletişim	5 puan	
C. TEMEL HEMŞİRELİK BECERİLERİ (60 puan) *Bu bölümü Hemşirelik Temel Becerileri Listesini göz önüne alarak değerlendiriniz.*		
C1. UYGULAMA BECERİLERİ (35 puan)*		
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi	5 puan	
Kişisel Temizliğin Sağlanması ve Sürdürülmesi	4 puan	
Aktivite/Egzersiz	3 puan	
Solunum	3 puan	
Beslenme ve Metabolik Durum	3 puan	
Boşaltım	3 puan	
Stresle Başetme	1 puan	
Cinsellik	1 puan	
Uyku ve İstirahat	1 puan	
Ölüm ve Sonrası Bakım	1 puan	
Alana Özgü Beceriler	10 puan	
C2- HEMŞİRELİK SÜRECİ (15 puan)		
Veri toplama 3		
Hemşirelik tanılarını belirleme ve öncelik sırasına koyma 3		
Bakım için amaç koyma /Beklenen sonuçlara uygun bakım girişimlerini planlama 3		
Planlanan bakım girişimlerini uygulama 3		
Değerlendirme 3		
C3- SAĞLIK/HASTA EĞİTİMİ (10 puan)		
Bakım verdiği birey ve ailenin eğitim gereksinimine ilişkin veri toplama	2 puan	
Sağlık/hasta eğitimi tanısını koyma	2 puan	
Sağlık eğitimi planlama	2 puan	
Sağlık /hasta eğitimi uygulama	2 puan	
Sağlık/hasta eğitimini değerlendirme	2 puan	

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN DOSYASI
AMELİYATHANE DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı :
No : **Tarih:**
Ameliyathane Rehber Hemşiresi :

Rehber Hemşire Değerlendirme Ölçütleri	**Puan**	**Alınan puan**
A-KİŞİSEL NİTELİKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ (25 PUAN)		
Çalışma saatlerine uyma	3 puan	
Uygulamaya devam durumu	4 puan	
Profesyonel görünüm ve davranış sergileme vb.	3 puan	
Sorumluluğunu alabilme	3 puan	
Öz değerlendirme yapabilme	3 puan	
Çalışma süresince zamanı etkin kullanma	3 puan	
Öğrenmeye isteklilik ve motivasyon	3 puan	
Problem çözme becerisi	3 puan	
B- İLETİŞİM BECERİSİ (15 puan)		
Hemşire ve diğer çalışanlarla iletişim	5 puan	
Hasta ve hasta yakınları ile iletişim	5 puan	
Arkadaşları ile iletişim	5 puan	
C. TEMEL HEMŞİRELİK BECERİLERİ (60 puan)		
Cerrahi aseptik tekniklere uyma	**3**	
Dolaşan (sirküle) hemşire uygulamalarını gözlemleme ve değerlendirme	**3**	
Steril (scrub) hemşire uygulamalarını gözlemleme ve değerlendirme	**3**	
Güvenli cerrahi formu uygulamasını gözlemleme ve yorumlama	**3**	
Hastanın ameliyata alınması ve bekleme durumunda yanında olma	**3**	
Hastanın ameliyatla ve ortamla ilgili sorularına cevap verme	**3**	
Hastanın ameliyat masasına alınmasına ve uygun pozisyon verilmesine yardımcı olma	**3**	
Hastanın örtülmesine ve mahremiyetine saygılı davranma	**3**	
Cerrahi el yıkama	**4**	
Steril gömlek giyme-çıkarma	**3**	
Steril eldiven giyme-çıkarma	**3**	
Ameliyata steril girebilme ve steril çalışma	**5**	
Steril alanın korunması konusunda ilkelere uygun hareket etme	**3**	
Ameliyatta kullanılacak malzemeleri tanıyabilmek	**5**	
Ameliyatta kullanılan malzemelerin önce ve sonra takibini yapmak	**3**	
Ameliyat sonrası hastanın ayılma ünitesinde takibi (pozisyon, yaşam bulguları, drenaj, ağrı, kanama takibi, bulantı-kusma, aldığı-çıkardığı vb.)	**8**	
Ameliyat sonrası hastanın kliniğe teslimini yapabilme	**3**	

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN DOSYASI

VAKA ÖDEVİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:
No : **Tarih:**
Öğretim Elemanı :
Uygulama Yapılan Klinik :

ÖĞRETİM ELEMANI DEĞERLENDİRMESİ	
Vaka Hazırlama/Sunma	**Puan**
Vaka ödevi içeriği (şekil, genel bilgiler, kaynakça, kapak vb.)	10 puan
Genel bilgi kapsamı (hastalık, tanı, tedavi ve hemşirelik uygulamaları)	10 puan
Hastaya ve aileye ilişkin veri toplama	10 puan
Hemşirelik tanıları koyabilme ve öncelik sırasını belirleme	10 puan
Uygun tanı ve etiyolojiye göre bakım girişimlerini planlama	5 puan
Planlanan girişimleri uygulayabilme	5 puan
Değerlendirme	5 puan
Sunum için uygun eğitim materyali hazırlama ve kullanma	5 puan
Farklı öğretim tekniği kullanma	10 puan
Konuya hakim olma	10 puan
Sunum süresini etkin kullanma	10 puan
Vaka ile ilgili dökümanları zamanında teslim etme	5 puan
Vaka konusu ile ilgili en az bir bilimsel makale örneği sunma	5 puan
Toplam Puan	**100 puan**

Öğretim Elemanı İMZA

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ MODELİ

	TEMEL BECERİLER	Uyguladı	Uygulamadı
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi	Asepsi ilkelerine uyma		
	İlaç dozunu hesaplama		
	Oral ilaçları hazırlama ve uygulama		
	Parenteral ilaçları hazırlama		
	İntramüsküler enjeksiyon uygulama		
	İntravenöz ilaç/Infüzyon uygulama		
	İntravenöz kateter bakımı ve takibi		
	Subkutan enjeksiyon uygulama		
	Inhaler ilaç uygulama		
	Lokal ilaç uygulama (deri, göz, kulak, burun, rektal, vaginal)		
	Kan transfüzyonu		
	Kültür alma (kan, burun, boğaz, balgam, idrar, dışkı kültürü alma)		
	Atık yönetimi		
	Nöbet alma ve teslimine katılma		
	Kayıt tutma		
Kişisel Hijyen	Baş banyosu		
	Özel ağız bakımı		
	Vücut banyosu		
	Basınç yaraları riskini tanılama ve önleme		
	Yara bakımı		
	Stoma bakımı (Trakeostomi, kolostomi, PEG vs)		
	Sıcak/soğuk/kuru/yaş uygulama (lokal/genel/sıcak/soğuk uygulama)		
Aktivite-Egzersiz	Bireyi yatak içinde hareket ettirme ve pozisyon verme		
	Doğru kaldırma tekniklerini kullanma		
	Vücut mekaniğini doğru kullanma		
	Aktivite tolerans/intoleransı tanımlama		
Solunum Sistemine İlişkin Uygulamalar	Oksijen uygulama		
	Oksijen satürasyonunu ölçme		
	Postural drenaj		
	Aspirasyon uygulamaları		
Beslenme ve	Oral/Enteral ve parenteral beslenmeyi sağlama		
	Parmak ucundan/Ayak topuğundan kan-glikoz seviyesini ölçme		
	Beden kitle indeksine göre beslenmenin değerlendirilmesi		
Boşaltım	Kateter uygulaması ve bakımı		
	Aldığı-çıkardığı sıvı takibi		
	İdrar inkontinansı takibi		
	Lavman uygulama		
	Bağırsak inkontinansı takibi		
	Diyare ve konstipasyon takibi		
Stresle Başetme	Korku		
	Kaygı-Endişe		
	Hastalığa ve tedaviye uyum		
Cinsellik	Cinsellikle ilgili kaygıları konuşabilme ?????		
	Cinsel disfonksiyonlara yönelik tanılama		
	Hasta mahremiyetine saygılı davranma		
Uyku ve İstirahat	Uyku bozukluğu		
	Dikkati başka yöne çekici aktiviteler		
Ölüm ve Sonrası Bakım	Ölümü yaklaşan bireye bakım		
	Ölüm sonrası bakım		
ALANA ÖZGÜ BECERİLER	Yoğun bakım hastalarına uygulanmış olan özel işlemleri öğrenmeye ve uygulamaya çalışma (mekanik ventilasyon, monitör takibi vb.)		
	Nörolojik değerlendirme (Glaskow Koma skala değerlendirmesi)		
	İnvaziv girişimlere katılma ve hasta takibi (parasentez, torosentez endoskopik uygulamalar, biyopsi uygulamaları vb.)		
	Pansuman takibi (kanama, enfeksiyon-akıntı vb.)		

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

VERİ TOPLAMA FORMLARI

HASTA TANITIM FORMU

Görüşmenin yapıldığı tarih:----------
Görüşmenin yapıldığı yer: Klinik: ----------Oda no:----------Yatak no:----------
Görüşmeyi yapan kişi:----------
Görüşmenin yapıldığı kişi (birey, yakını): ----------
Yatış tarihi:----------
Ön Tanı:----------

I- BİREYE ÖZEL TANITICI BİLGİLER

Adı Soyadı: ----------
Yaşı: ----------
Doğum Yeri:----------
Cinsiyet:----------
Eğitim durumu: ----------
Medeni Durumu (Evli, bekar, dul):----------
Meslek (Memur, işçi, ev hanımı):----------
Adres: ----------
Telefon:---------- **Çocuk sayısı:----------**
Sosyal güvence: □Yok □SGK □ Özel sigorta
Başvuru şekli: □Poliklinik/isteyerek □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.....

II- BİREYİN SAĞLIK/HASTALIK ÖYKÜSÜ

1- Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri:
a- Sağlığın Algılanması ve Sağlığın Yönetimi:
Şikâyetleri(Hastaneye geliş nedenini bilgi alınan kişinin kendi sözcükleri ile kısaca belirtiniz.)

Hastalık öyküsü (Başlangıç zamanı/ şekli (akut/kronik) belirtilerinin niteliği, yoğunluğu, lokalizasyonu, seyri, süresi, artıran ve azaltan faktörler

Tıbbi Geçmiş	**Soygeçmiş**
□ Hipertansiyon	□ Hipertansiyon
□ Diyabet	□ Diyabet
□ Kalp hastalığı	□ Kalp hastalığı
□ Tiroid	□ Tiroid
□ Astım	□ Astım
□ Kanser	□ Kanser
□ Diğer ……	□ Diğer ……

Önceden geçirdiği hastalık ya da ameliyatlar:----------
Daha önce hastaneye yatmış mı?.....

Evet ise yatış sayısı:----------……....-
Yatış nedeni:----------……..….
Yatış süresi:----------…..
Sürekli kullandığı ilaçlar:----------……
Önerilen tedavileri düzenli olarak uyguluyor mu?.....

Şu anda kullandığı ilaçlar	Dozu	Veriliş yolu	Sıklığı	Kullanma nedeni

Parenteral Sıvılar

Verilen Sıvının Adı	Sıvı içeriği	Bölge	Saatte giden miktar	Total miktar

İlaçlarıyla ilgili herhangi bir problem var mı?
 Evet Hayır
Evet ise ne tür bir problem var?----------
Risk Faktörleri:
Sigara/Alkol/ Madde bağımlılığı(miktar/gün olarak belirtiniz):----------
Aylık kendi kendine testis/meme muayenesi yapıyor mu?
 Evet Hayır
Allerjileri (ilaç, besin, flaster, boya..):----------
b. Beslenme ve metabolik durum:
Beslenme şekli: Oral Parenteral Enteral
Diyeti var mı? Hayır Evet ----------
İştah durumu nasıl? Normal Artmış Azalmış Bulantı Kusma
Yeme/yutma güçlüğü var mı? Yok Katı besin Sıvı besin
Ağız mukozasının durumu: Normal Stomatit Hiperemik Kanama Moniliazis
Ağız kokusu var mı? Evet Hayır
Dişlerin durumu ve sayısı:----------
c- Boşaltım Şekli:
Bağırsak alışkanlığı: -----/gün
Son defekasyon tarihi:----------
Defekasyon durumu: Normal Konstipasyon Diyare Ostomi Enkoprezis
Defekasyon gereksinimini karşılama biçimi: Normal Sürgü Komod Alt bezi
Mesane Alışkanlıkları: Normal Sıklığı:----------
İnkontinans: Yok Var
Yardımcı Araç: Gereksinimi yok Aralıklı kateterizasyon
 Kalıcı kateter Eksternal kateter
İdrar yapma gereksinimini karşılama şekli: Normal Sürgü/ördek Üriner kateter Alt bezi
Terleme /koku sorunu var mı?----------
d- Uyku /İstirahat Şekli:
Normalde gecede kaç saat uyuyor?----------
Uykuyu kesintiye uğratan bir durum var m? Yok Var
Uykuya başlamada bir problem var mı? Yok Var

Rahat uyumak gevşemek için kullandığı bir yöntem var mı? ☐ Yok ☐ Var
Gündüz uyuma/şekerleme alışkanlığı var mı? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bazen
Uykudan dinlenmiş olarak kalkıyor mu? ☐Evet ☐ Hayır

e- 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 Düğmelerini 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 Diş fırçalama sıklığı:----- /gün
Genel görünüm: ☐ Bakımlı ☐ Bakımsız

f- Bilişsel Algılama Biçimi:

İşitme güçlüğü: ☐ Var ☐ Yok
İşitme cihazı kullanıyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır
Görme bozukluğu var mı? ☐ Var ☐ Yok
Gözlük/lens kullanıyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır
Dokunma/hissetme kaybı var mı? ☐ Var ☐ Yok
Koku alma yetisi: ☐ Normal ☐ Normal değil
Tat alma yetisi: ☐ Normal ☐ Normal değil
Hallüsinasyon/İllüzyon: ☐ Yok ☐ Var----------
Konsantre olma/ dikkatini toplama yeteneği:----------
En kolay öğrenme şekli(okuyarak, dinleyerek, görerek):----------
Öğrenmede zorluk çekiyor mu?----------
Kolay karar verme yeteneği:----------
Son zamanlarda hatırlamada sorun yaşıyor mu?(yakın ve uzak zamana ilişkin olayları hatırlıyor mu?)----------
Bireyin içinde bulunduğu duruma bağlı olarak kendine saygı, güven duyma ve kendine değer verme duygularında bir değişme var mı? ☐ Yok ☐ Var
Bireyin içinde bulunduğu duruma bağlı olarak kendi kimliği hakkındaki görüşlerinde değişme var mı?
☐ Yok ☐ Var

g- Kendini Algılama/ Kavrama Biçimi:
Endişe /Gerginlik /Huzursuzluk var mı? ☐ Yok ☐ Var
Öfke/kızgınlık var mı? ☐ Yok ☐ Var
Umutsuzluk var mı? ☐ Yok ☐ Var
Keder/ağlamaklı olma durumu var mı? ☐ Yok ☐ Var
Bireyin kendi bedeni hakkındaki görüşlerinde bir değişiklik var mı? ☐ Yok ☐ Var
h- Rol İlişki Şekli
Rolleri yerine getirme yeteneğinde yetersizlik var mı? (Anne, baba, çocuk, mesleki rol): ……
Yaşamında önemli olan kişiler.....
Sağlık personeli ile iletişimde bulunuyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır
Diğer hastalarla iletişimde bulunuyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır
Konuşma biçimi: ☐ Normal (Düzenli, mantıklı) ☐ Bozuk (hızlı, yavaş, küfürlü, alaycı gibi)
Sözlü ve sözsüz iletişimi arasında uyumsuzluk var mı? ☐ Yok ☐ Var
Toplumsal kurallara uygun olmayan davranışı var mı?(Bulunduğu ortamda kendine, etrafındakilere zarar verebilecek davranışlar) ☐ Yok ☐ Var
Ailenin ve ona yakın olan kişilerin hastalığa karşı tutumu:----------
ı-Cinsel yaşamında değişiklik var mı? ☐ Yok ☐ Var
Doğum kontrol yöntemi kullanıyor mu? ☐ Yok ☐ Var
Mensturasyon öyküsü: ☐ Düzenli ☐ Düzensiz
Menopoz/Andrapoz ☐ Var ☐ Yok
Gebelik ☐ Var ☐ Yok
Memeler ☐ Akıntı ☐ Şekil bozukluğu ☐ Ağrı ☐ Kitle
Cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü varsa belirtiniz?----------
Bulaşıcı /diğer hastalıklara ilişkin seksüel endişeleri var mı? ☐ Hayır ☐ Evet
Yaşadığı güçlük, sıkıntı ve engeller var mı? ☐ Yok ☐ Var
Bu güçlük ve engellerle nasıl baş edebiliyor?----------
Yaşadığı sıkıntılı durumlarla baş etmede ailesinin verdiği desteği yeterli buluyor mu?
☐ Yeterli ☐ Kısmen yeterli ☐ Yetersiz
Son bir yıl içinde yaşadığı önemli yaşam değişiklikleri var mı? ☐ Yok ☐ Var
Hastalık veya hastaneye yatmaya ilişkin endişeleri var mı? (Parasal, özbakım) ☐ Yok ☐ Var
k- İnanç ve Değerler Şekli:
Dini inancı:----------
Yararlı/Başetmeyi kolaylaştırıcı dini uygulamaları:----------
Yaşam hakkındaki inanç ve değerleri:----------
Ölüm hakkındaki inanç ve değerleri: :----------

AİLEYE İLİŞKİN BİLGİLER

Birlikte yaşadığı / destek alabileceği kişiler

Yakınlık Derecesi	Yaşı	Eğitim Durumu	Mesleği

FİZİKSEL DEĞERLENDİRME (Objektif):
Kilo:..... Boy:..... Beden Kitle 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 var mı? ☐ Var ☐ Yok
Varsa ne kadar?----------
Ateş:----------
Nabız:---------- ☐ Güçlü ☐ Zayıf ☐ Düzenli ☐ Düzensiz
Kan basıncı:---------- ☐ Sağ kol ☐ Sol kol ☐ Oturarak ☐ Yatış
Solunum hızı:---------- /dk

Solunumun niteliği: ☐ Normal ☐ Yüzeysel ☐ Hızlı ☐ Çabalı ☐ Diğer
Ağrı: ☐ Var ☐ Yok
Drenaj: ☐ Var ☐ Yok
☐ Nazogastrik ☐ Foley ☐ Hemovak ☐ Nelaton ☐Göğüs Tüpü
☐ Penrose ☐ Diğer:----------
IV/ Diğer Kateter Varlığı: ☐ Var ☐ Yok
Yara Bakımı: ☐ Var ☐ Yok

SAATTE ALDIĞI -ÇIKARDIĞI TAKİP FORMU

ALDIĞI

Saat	Oral	Enteral	Parenteral	Kan	TOPLAM

ÇIKARDIĞI

Saat	Dren	Kusma	NG	İdrar	Diyare	İrrigasyon	TOPLAM

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: Prot-
rombin zamanı: LDL: ASO:
TKŞ: AKŞ: Diğer:
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:

SİSTEMLERİN TANILANMASI

SOLUNUM

Solunum→•Bilateral temiz□
Zorlu□ Yüzeyel □
Solunum sesleri →•Temiz□
•Whezing□
• Raller□ •Konjesyon□
• Azalmış□ • Yok □
Öksürük→• Evet□
• Hayır□
•Prodüktif □
•Nonprodüktif □
•Diğer .....
Balgam →•Evet □
• Hayır □ Özellik:
.....
□ Tbc öyküsü

DİSPNE İNDEKSİ

Dispne →•Yok □ Gece gelen dispne
□ Çaba dispnesi □ Ortopne

- **Class 1:**Nefes darlığı, aktivite ile uyumlu
- **Class 2:**Nefes darlığı, merdiven veya yokuş çıkarken □
- **Class 3:** Nefes darlığı, normal hızla yürüme (kendi hızında yürüyebilme) □
- **Class 4:** Nefes darlığı, 100 m yürüme, giyinme ve konuşma sırasında □

KALP VE DOLAŞIM SİSTEMİ

Kalp Hızı→• Düzenli □ •Düzensiz □
Kalp sesleri→• Normal □
•Patolojik □
Boyun venöz dolgunluk→•Var □ •Yok□
Ödem→•Anazarka □
• Pretibial □ •Sakral□ •Trunkal □
Periferik Nabızlar→•Açık □ •Zayıf □
Alınamıyor □ •Tril □ • Yok □
Siyanoz →•Yok□ Var □
• •Periferik □ Santral □

Göğüste ağrı:
İstirahatte: □
Süresi: _____
Yayılması:_____
İlaca yanıtı:_____
Ödem:□
Venöz bozukluk Var: □ Yok: □
Varis: □
Hipertansiyon öyküsü: □
Senkop: □
Extremitelerde renk değişikliği (Raynoud vb)
Var: □ Yok: □
Extremitelerde çaba ile ağrı (kladikasyon)
Var: □ Yok: □

GASTROİNTESTİNAL

Karın ağrısı:□
Evet ise;
*Yeri,veyayılması:*_____
Yemeklerle ilgisi:
_____
Sarılık: □
Bulantı:: □
Splenomegali (Felty's send.): □

Hazımsızlık: □
Defekasyon sayısı/sıklığı_____
Konstüpasyon: □
İshal: □
Melena: □
Hematemez: □

GENİTOÜRİNER

Dizüri:□
Noktüri:□
Pollaküri: □
İnkontinans: □
Hematüri: □
Poliüri: □
Oligüri: □
Enürezis: □

Polidipsi: □
Vaginal akıntı: □
Menstrüel durum: □
Libido: □
Üretritis (Akıntı vb.): □
Geçirdiği genitoüriner hastalıklar: _____
Penil veya genital ülser: □
Retansiyon: □

KAS-İSKELET Eklem ağrısı: ☐ Var ☐ Yok Tutulan eklem sayısı:	Deformite: ……. Kas ☐ Var ☐ Yok ağrısı-güçsüzlüğü: Oste- ☐ Var ☐Yok oporoz: ☐ Var ☐ Yok
DERİ ☐ Kaşıntı ☐ Kuruluk ☐ Döküntüler ☐ Tırnaklar	☐ Sarılık ☐ Deri altı nodülleri ☐ Solukluk ☐ Ödem Diğer:
ENDOKRİN ☐ Diyabet Kaç yıldır diyabetik: ..... ☐ Diyet ☐ Oral antidiyabetik☐ İnsülin ☐ İlaç almıyor ☐ Egzersiz yapma durumu: Evet ☐ •Hayır ☐ Ayak bakımı: •Evet ☐ •Hayır ☐ Diyabet Komplikasyonları: •Evet☐ •Hayır☐	☐ Hipertroidi ☐ Hipotroidi
PSİKOSOSYAL ☐ Davranışsal problemler ☐ Stres: ☐ Keder: ☐ Üzüntü: ☐ Aile içi tartışma: **Başa çıkma:**☐ İyi ☐ Orta ☐ Zayıf İhtiyaç duyduğunuzda size bakım veren birileri var mı? ☐ Evet ☐ Hayır	
DUYUSAL BOZUKLUKLAR **Görme** Sağ Sol Normal: ☐ ☐ Görme Yok: ☐ ☐ Görme Azalmış: ☐ ☐ Bulanık: ☐ ☐	**Duyma:** Sağ Sol Normal: ☐ ☐ İşitme Yok: ☐ ☐ İşitme Azalmış:☐ ☐
NÖROLOJİK ☐ Bayılma ☐ Tremor ☐ İnme ☐ Ekstremitelere yayılan ağrı **SVO** →•Sağ ☐ •Sol ☐ Defisit..... ☐ Ekstremitelerde parestezi	

BASINÇ YARALARI		
Var : ☐	**Yok:** ☐	
YERİ: **DERECESİ:**	**Risk altındaki bölgeler:----------…… Proflaksi** **VAR :** ☐ **YOK :** ☐ VAR ise; belirtiniz: ----------……	
6. Derece ☐ **7. Derece** ☐ **8. Derece** ☐ **9. Derece** ☐ **10. Derece** ☐	(deride eritem ve endurasyon) (dermisin içine yayılan yüzeyel ülserasyon) (subkutan dokuyu içine alan ülser, ancak kaslar sağlam) (kas dokusundan kemik çıkıntıya değin ilerlemiş ülsera-syon) (bursalardan eklemlere ya da vücut boşluklarına yayılmış geniş ülserasyon)	**Tedavi :**
GLASKOW KOMA SKALASI		
	PUAN	

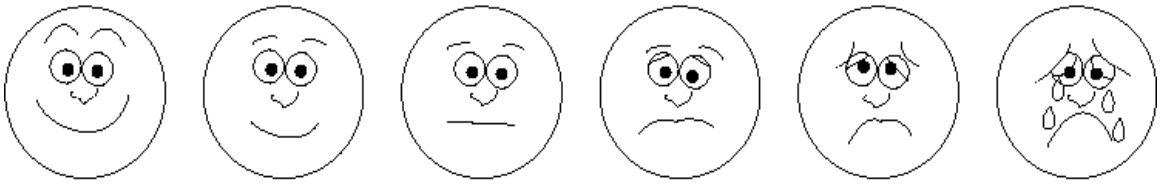
Göz hareketleri	Gözleri spontan açık	**4**	
	Sesli uyarıyla açıyor	**3**	
	Ağrılı uyaranlara yanıt yok	**2**	
	Cevap yok	**1**	
Motor Cevap	Sözel uyarıya cevap var	**6**	
	Lokal ağrıya cevap	**5**	
	Fleksiyon geri çekilme	**4**	
	Fleksiyon anormal	**3**	
	Ekstansiyon anormal	**2**	
	Cevap yok	**1**	
Sözel Cevap	Uyumlu	**5**	
	Konfüze	**4**	
	Saçma konuşma	**3**	
	Anlaşılmaz sesler	**2**	
	Cevap yok	**1**	
	GENEL TOPLAM		

AĞRI TANILAMA FORMU

AĞRI: □ Var □ Yok

Lokalizasyonu:----------
Ağrı nerede?:----------
Ağrı tek tarafta mı; her iki tarafta mı?:----------
Süresi:----------
Bu ağrı ne zamandan beri var?----------
Bu ağrı ani ve şiddetli bir şekilde mi yoksa yavaş ve hafif olarak mı başladı?
Ağrı tekrarlıyormu?----------
Gittikçe şiddetleniyor mu?----------
Ağrı ısrarla devam ediyor mu yoksa gidip geliyor mu?
Niteliği:
Zonklayıcı □ Yanıcı □ Batıcı□ Yangı□
Künt □ Bıçak saplanır tarzda□ Diğer----------
Şiddeti:
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
I----------I----------I
Hiç ağrı yok Çok şiddetli ağrı

Ağrı Yüz Ska-
Pain Faces Scale



0 2 4 6 8 10

Eşlik eden bulgular:
□ Bulantı-kusma □ Uykusuzluk □İştahsızlık □Terleme
□ Fizik aktivitede azalma □ Sosyal aktivitede azalma □ Diğer----------
Şiddetlendiren Faktörler:
Ağrıyı başlatan nedir?
Ağrıyı kötüleştiren durumlar nelerdir? □ Oturma □ Masaj □ Hareket □ Pozisyon
□ Diğer
Hafifleten Faktörler:
Ağrınızı neler azaltır? Ortam değişikliği □ Hareket□ Pozisyon□
Masaj□ İlaç□ Diğer-----
Rahat ettiğiniz pozisyonlar var mı? □ Evet ……..…. □ Hayır
İlaçlar ağrınızı azaltıyor mu? Evet □ Hayır□
Ağrıyı azaltmada sıcak / soğuk uygulama yardımcı oluyor mu? Kullandığınız ağrı kesici ilaçlar nelerdir? Lütfen belirtiniz.
Ağrı hiç dinmedi□ Ağrı tümüyle dindi□

YORGUNLUK TANILAMASI:
*Gün boyunca yaşadığınız yorgunluğun düzeyi (şiddeti) nedir?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
I----------I----------I
Hiç yorgun değilim Çok yorgunum

*Gün içinde yorgunluğunuz gittikçe kötüleşir mi? Evet □ Hayır□

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hastanın Adı Soyadı:

Tıbbi Tanısı:

Yaşı:

<table>
<tr><th>TANILAMA</th><th colspan="2">PLANLAMA</th><th>UYGULAMA</th><th>DEĞERLENDİRME</th></tr>
<tr><td>Tarih:</td><td rowspan="2">Amaç (Kısa/Uzun Vadeli):</td><td>Girişimler</td><td rowspan="3"></td><td>Tarih:</td></tr>
<tr><td rowspan="3"><u>Veriler:</u>

<u>Etiyoloji:</u>

<u>Tanı:</u></td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>Beklenen Sonuçlar:</td></tr>
</table>

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI İNTÖRNLÜK DERSİ FORMLARI

ÖĞRENCİ TANITIM FORMU

Fotoğraf

<u>Öğrencinin</u>

Adı soyadı:

Öğrenci numarası:

Telefon numarası:

E-posta:

Adres:

<u>Danışman Öğretim Elemanının</u>

Adı soyadı:

Telefon numarası:

E-posta:

<u>Sorumlu Hemşirenin</u>

Adı soyadı:

Telefon numarası:

E-posta:

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANA BİLİM DALI
İNTÖRNLÜK DERSİ UYGULAMA ALANLARI

- **Septik**
- **Obstetri**
- **Cerrahi I**
- **Cerrahi II**
- **Doğum salonu**
- **NST**
- **Poliklinikler**

3.

1.GRUP	2. GRUP	3. GRUP
Tarih	**Tarih**	**Tarih**
1.	**1.**	**1.**
2.	**2.**	**2.**
3.	**3.**	**3.**
4.	**4.**	**4.**
5.	**5.**	**5.**
6.	**6.**	**6.**
7.	**7.**	**7.**
8.	**8.**	**8.**
9.	**9.**	**9.**
10.	**10.**	**10.**
11.	**11.**	**11.**
12.	**12.**	**12.**
13.	**13.**	**13.**
14.	**14.**	**14.**
15.	**15.**	**15.**
16	**16**	**16**

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANA BİLİM DALI
İNTÖRNLÜK DERSİ

AYLIK DEVAM ÇİZELGESİ

Öğrencinin Numarası Adı Soyadı :
Danışman Öğretim Üyesi :
Sorumlu Hemşire :
Uygulama Yapılan Servis :

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe
1. Hafta	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**
2. Hafta	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**
3. Hafta	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**
4. Hafta	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**
5. Hafta	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**	**…/…/2019**

Açıklama: Devam Çizelgesi, her rotasyonun sonunda Sorumlu Hemşire tarafından imzalanarak Danışman Öğretim Üyesine verilir.

Sorumlu Hemşire

İmza

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
İNTÖRNLÜK DERSİ ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı :
Öğrenci No : **Tarih:**
Sorumlu Hemşirenin Adı Soyadı :
Uygulama Yapılan Servis:

Rehber Hemşire Değerlendirme Ölçütleri	**Puan**	**Alınan puan**
A-KİŞİSEL NİTELİKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ (25 PUAN)		
Çalışma saatlerine uyma	3 puan	
Uygulamaya devam durumu	4 puan	
Profesyonel görünüm ve davranış sergileme vb.	3 puan	
Sorumluluğunu alabilme	3 puan	
Öz değerlendirme yapabilme	3 puan	
Çalışma süresince zamanı etkin kullanma	3 puan	
Öğrenmeye isteklilik ve motivasyon	3 puan	
Problem çözme becerisi	3 puan	
B- İLETİŞİM BECERİSİ (15 puan)		
Hemşire ve diğer çalışanlarla iletişim	5 puan	
Hasta ve hasta yakınları ile iletişim	5 puan	
Arkadaşları ile iletişim	5 puan	
C. TEMEL HEMŞİRELİK BECERİLERİ (60 puan) *Bu bölümü Hemşirelik Temel Becerileri Listesini göz önüne alarak değerlendiriniz.*		
C1. UYGULAMA BECERİLERİ (35 puan)		
Obstetrik / Jinekolojik temel bakım becerileri	25 puan	
Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli	10 puan	
C2- HEMŞİRELİK SÜRECİ (15 puan)		
Veri toplama	3 puan	
Hemşirelik tanılarını belirleme ve öncelik sırasına koyma	3 puan	
Bakım için amaç koyma /Beklenen sonuçlara uygun bakım girişimlerini planlama	3 puan	
Planlanan bakım girişimlerini uygulama	3 puan	
Değerlendirme	3 puan	
C3- SAĞLIK/HASTA EĞİTİMİ (10 puan)		
Bakım verdiği birey ve ailenin eğitim gereksinimine ilişkin veri toplama	2 puan	
Sağlık/hasta eğitimi tanısını koyma	2 puan	
Sağlık eğitimi planlama (Emzirme, AP, perine hijyeni, kendi kendine meme muayenesi, yenidoğan bakımı vb. konular)	2 puan	
Sağlık /hasta eğitimi uygulama	2 puan	
Sağlık/hasta eğitimini değerlendirme	2 puan	

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

KADIN SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ
VAKA ÖDEVİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:
Öğrenci No : **Tarih:**
Sorumlu Hemşire Adı Soyadı :
Uygulama Yapılan Servis:

ÖĞRETİM ELEMANI DEĞERLENDİRMESİ		
Vaka Hazırlama/Sunma	**Alınabilecek Puan**	**Alınan Puan**
Vaka ödevi içeriği (şekil, genel bilgiler, kaynakça, kapak vb.)	10 puan	
Genel bilgi kapsamı (hastalık, tanı, tedavi ve hemşirelik uygulamaları)	10 puan	
Hastaya ve aileye ilişkin veri toplama	10 puan	
Hemşirelik tanıları koyabilme ve öncelik sırasını belirleme	10 puan	
Uygun tanı ve etiyolojiye göre bakım girişimlerini planlama	5 puan	
Planlanan girişimleri uygulayabilme	5 puan	
Değerlendirme	5 puan	
Sunum için uygun eğitim materyali hazırlama ve kullanma	5 puan	
Farklı öğretim tekniği kullanma	10 puan	
Konuya hakim olma	10 puan	
Sunum süresini etkin kullanma	10 puan	
Vaka ile ilgili dökümanları zamanında teslim etme	5 puan	
Vaka konusu ile ilgili en az bir bilimsel makale örneği sunma	5 puan	
Toplam Puan	**100 puan**	

…/…./20….

Öğretim Elemanı Adı ve Soyadı

İMZA

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ MODELİ

	TEMEL BECERİLER	Uyguladı	Uygulamadı
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi	Asepsi ilkelerine uyma		
	İlaç dozunu hesaplama		
	Oral ilaçları hazırlama ve uygulama		
	Parenteral ilaçları hazırlama		
	İntramüsküler enjeksiyon uygulama		
	İntravenöz ilaç/Infüzyon uygulama		
	İntravenöz kateter bakımı ve takibi		
	Subkutan enjeksiyon uygulama		
	Inhaler ilaç uygulama		
	Lokal ilaç uygulama (deri, göz, kulak, burun, rektal, vaginal)		
	Kan transfüzyonu		
	Kültür alma (kan, burun, boğaz, balgam, idrar, dışkı kültürü alma)		
	Atık yönetimi		
	Nöbet alma ve teslimine katılma		
	Kayıt tutma		
Kişisel Hijyen	Baş banyosu		
	Özel ağız bakımı		
	Vücut banyosu		
	Basınç yaraları riskini tanılama ve önleme		
	Yara bakımı		
	Stoma bakımı (Trakeostomi, kolostomi, PEG vs)		
	Sıcak/soğuk/kuru/yaş uygulama (lokal/genel/sıcak/soğuk uygulama)		
Aktivite-Egzersiz	Bireyi yatak içinde hareket ettirme ve pozisyon verme		
	Doğru kaldırma tekniklerini kullanma		
	Vücut mekaniğini doğru kullanma		
	Aktivite tolerans/intoleransı tanımlama		
Solunum Sistemine İlişkin Uygulamalar	Oksijen uygulama		
	Oksijen satürasyonunu ölçme		
	Postural drenaj		
	Aspirasyon uygulamaları		
Beslenme ve	Oral/Enteral ve parenteral beslenmeyi sağlama		
	Parmak ucundan/Ayak topuğundan kan-glikoz seviyesini ölçme		
	Beden kitle indeksine göre beslenmenin değerlendirilmesi		
Boşaltım	Kateter uygulaması ve bakımı		
	Aldığı-çıkardığı sıvı takibi		
	İdrar inkontinansı takibi		
	Lavman uygulama		
	Bağırsak inkontinansı takibi		
	Diyare ve konstipasyon takibi		
Stresle Başetme	Korku		
	Kaygı-Endişe		
	Hastalığa ve tedaviye uyum		
Cinsellik	Cinsellikle ilgili kaygıları konuşabilme ?????		
	Cinsel disfonksiyonlara yönelik tanılama		
	Hasta mahremiyetine saygılı davranma		
Uyku ve İstirahat	Uyku bozukluğu		
	Dikkati başka yöne çekici aktiviteler		
Ölüm ve Sonrası Bakım	Ölümü yaklaşan bireye bakım		
	Ölüm sonrası bakım		
ALANA ÖZGÜ BECERİLER	Yoğun bakım hastalarına uygulanmış olan özel işlemleri öğrenmeye ve uygulamaya çalışma (mekanik ventilasyon, monitör takibi vb.)		
	Nörolojik değerlendirme (Glaskow Koma skala değerlendirmesi)		
	İnvaziv girişimlere katılma ve hasta takibi (parasentez, torosentez endoskopik uygulamalar, biyopsi uygulamaları vb.)		
	Pansuman takibi (kanama, enfeksiyon-akıntı vb.)		

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

İNTÖRNLÜK DERSİ

TEMEL BECERİ LİSTESİ	**Uygulandı**	**Uygulanmadı**
Pap smear alma ve yayma		
Spekulüm takma ve çıkarma		
Leopold manevraları ile gebe muayenesi		
Kontraksiyon takibi		
ÇKS takibi		
NST takibi		
Doğum sürecini yönetebilme		
Doğum sonu kanama kontrolü		
Uterus involusyonunu değerlendirme		
Perine temizliği yapma		
Küretaj vb. müdahaleler sonrası kanama kontrolü		
Aldığı-çıkardığı takibi yapma		
Emzirmenin sürdürülmesi ve meme bakımı		
Yenidoğan bakımı ve ilk değerlendirmesi		
Klinik vizitlere katılma		

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
İNTÖRNLÜK DERSİ

OBSTETRİK VERİ TOPLAMA FORMU

Öğrencinin adı soyadı:
İmzası:

TANITICI VERİLER

Adı Soyadı:
Yaşı :
Eğitimi:
Mesleği:
Aile Tipi:
Gelir Düzeyi:
Evlilik Süresi:
Kan Grubu:
Eşi İle Akrabalık Durumu:

Görüşme Tarihi:
Hastaneye Yatış Tarihi:
Hastaneye Başvurma Nedeni:
Sağlık Güvencesi:
Eşinin:
Yaşı:
Eğitimi:
Mesleği:
Kan Grubu:

GEÇMİŞ TIBBİ, OBSTETRİK VE JİNEKOLOJİK ÖYKÜ

1. **Soygeçmiş:**

SOYGEÇMİŞ	HT	DM	KBY	KANSER	ANOMALİ	DİĞER
Annede						
Babada						
Yakın Akrabada						

2. **Özgeçmiş :**
   Hastalık / Ameliyat geçirme durumu:
   Aldığı ilaçlar ve diğer tedaviler:

3. **Jinekolojik Öykü:**

Menarş yaşı:	Menstrüasyon süresi:	
Menstrüasyon sıklığı:	Kanama miktarı:	
Dismenore öyküsü:		
Seksüel öykü:		
Disparoni()	Vajinismus()	Diğer()…..……..
Son jinekolojik muayene zamanı:		
Son pap smear yaptırma zamanı:		

Kontraseptif kullanma öyküsü		
Kullandığı Yöntem	Kullanma Süresi:	Bırakma Nedeni

Geçirilen Enfeksiyonlar(vajinal, servikal, tubal):……..
Tedavi: Aldım ()……. Almadım ()

Geçirilen Jinekolojik Girişimler:

4. **Obstetrik Öykü:**

Gebelik Sayısı	**Doğum Sayısı**	**Yaşayan Çocuk Sayısı**	**Ölü Doğum Sayısı**	**Abortus Sayısı**	**Küretaj Sayısı**	**Anomalili Doğum**

Gebelik Tarihi	**Doğum Haftası**	**Doğum Şekli**	**Doğumun Gerçekleştiği Yer**	**Çocuğun Cinsiyeti**	**Çocuğun Sağlık Durumu**

Önceki doğumlarda, doğum sonrasında yaşanan problemler:

GENEL SAĞLIK DURUMU

Fiziksel

Boyu:	Gebelik öncesi kilosu:	Şimdiki kilosu:
Beslenme durumu		
Öğün sayısı:		
Ağırlıklı olarak tüketilen besinler:		
Egzersiz alışkanlığı:	Var ()	Yok ()
Var ise egzersiz türü ve süresi:		
Kullanmakta olduğu ilaçlar:		
Alerji durumu:		
Gebelikten önceki sigara ve alkol kullanımı:	Var ()	Yok ()
Şimdi ki sigara ve alkol kullanımı:	Var ()	Yok ()
Gebelikte teratojene maruz kalma durumu:	Var ()…….	Yok ()

Psikososyal

Gebeliğin planlı olma durumu:	Evet()	Hayır()
Gebeliğe verilen tepki:	Olumlu()	Olumsuz()
Gebeliğe ilişkin şu anda yaşanan duygular:	Olumlu()	Olumsuz()
Eşin ve ailenin gebeliğe ilk tepkisi:	Olumlu()	Olumsuz()
Herhangi bir problem olduğunda gebeye destek olacak kişi……..		

Hijyenik Uygulamalar

El yıkama sıklığı:	
Banyo yapma şekli:	Banyo yapma sıklığı:

İç çamaşırlarını değiştirme sıklığı:	Kullandığı iç çamaşırlarının özelliği:
Boşaltım sonrası perineyi temizleme yöntemi:	
Kullandığı hijyenik bağ özelliği:	Hijyenik bağları değiştirme sıklığı:
Menstruasyon süresince banyo yapma durumu ve şekli:	

BU GEBELİĞİ İLE İLGİLİ VERİLER

Son Adet Tarihi:			Beklenen Doğum Tarihi:		
Leopold Muayene Bulguları					
Prezentasyon : Baş( ) Makat( )	**Situs:** Longitudinal ( ) Transvers ( ) Oblik ( )		**Pozisyon :** Sağ( ) Sol( )		
Fetal Değerlendirme:					
Fetal Kalp Hızı:					
Fetal Hareketlerin Takibi:					
Gebeliği Süresince Şu Ana Kadar Kontrole Gitme Durumu (kaç kez?):					
Önceki Gebeliği ile Bu Gebeliği Arasındaki Süre:					
Gebelikte Alınan Kilo:					
Memelerin Durumu:					
Meme Başının Durumu:					
Cilt Stria ve Çatlaklar:	Var ()	Yok ()	TORCH Testi:	Var ()	Yok ()
Tetanoz Aşısı:	Var ()	Yok ()	Hepatit B Aşısı:	Var ()	Yok ()
Vajinal Kanama:	Var ()	Yok ()	Vajinal Akıntı:	Var ()	Yok ()
Laboratuar sonuçları:					
Diğer tetkikler:					

Gebelikle İlgili Şikayetleri ve Yaşanan Problemler:

Şikayetler ve yaşanan problemler	Başlama zamanı	Hastaneye baş-vurma zamanı	Alınan tedavi ve bakım
Bulantı-kusma()			
Konstipasyon()			
Baş ağrısı			
Vajinal akıntı			
Vajinal kanama			
Kramp			
Ayak ve bacaklarda ödem			
Hemoroid			
Varis			
Stres inkontinans			
Uyku problemi:			
Diğer			

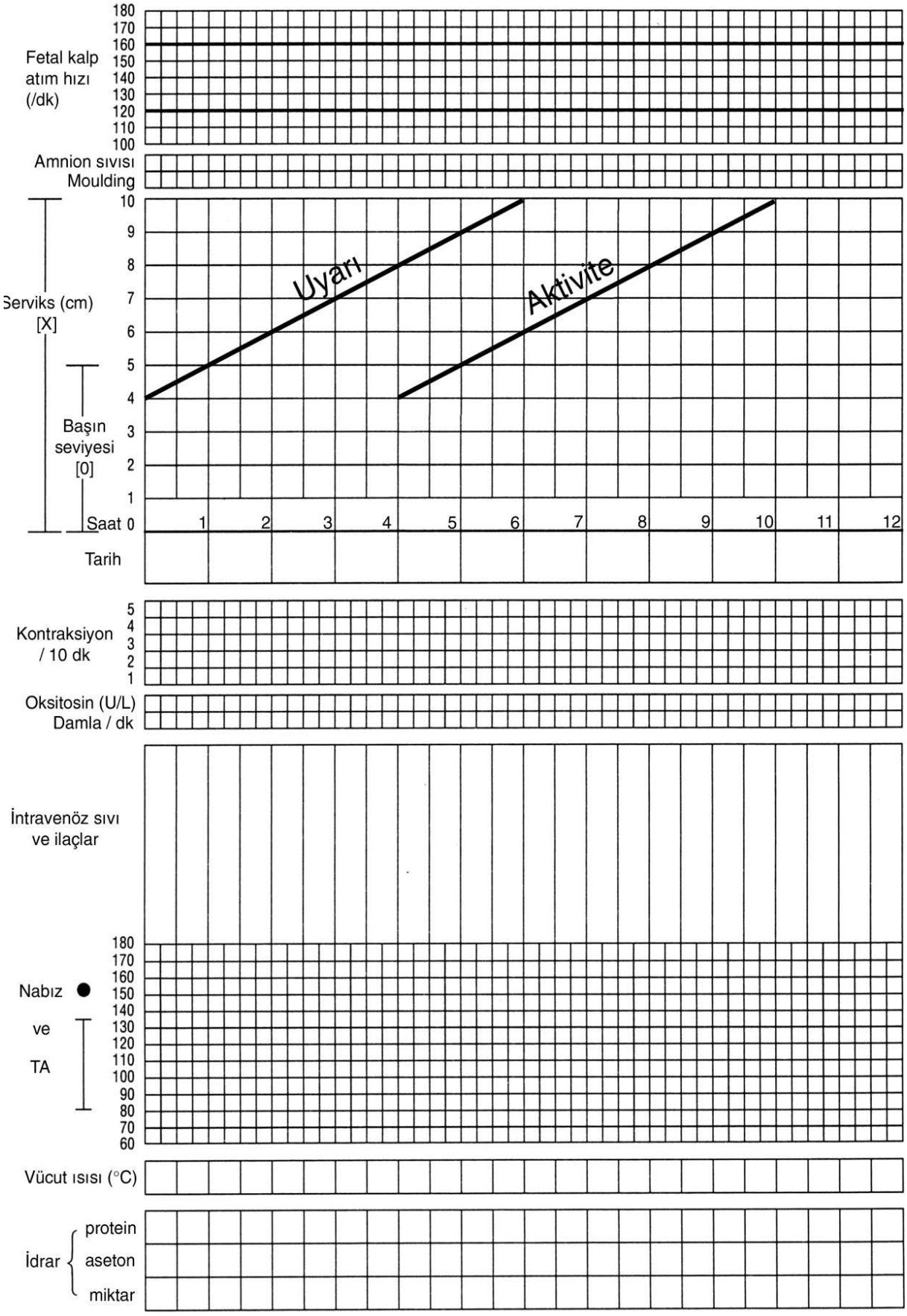
DOĞUMA İLİŞKİN VERİLER

Gebelik Haftası: Doğum Yaptığı Tarih ve saat:
Doğum Şekli: ND( ) C/S( )
Doğumda: İndiksiyon ( ) Meterjin ( )
Doğumda komplikasyon durumu:
Doğuma ilişkin duyguları:

PARTOGRAF

Hasta Adı Gravida Parite Protokol No.

Yatış Tarihi Yatış Saati Membran rüptürü: Saat:



POSTPARTUM DÖNEM VERİLERİ

Yaşam Bulguları: Ateş: Nabız: Sol: KB:

Memeler: ( ) Simetrik ( ) Asimetrik

Görünümü ( ) İkisi aynı büyüklükte ( ) Sağ meme büyük ( ) Sol meme büyük

	Sağ meme		**Sol meme**	
Nodül	() Var	() Yok	() Var	() Yok
Kızarıklık	() Var	() Yok	() Var	() Yok
Dolgunluk	() Var	() Yok	() Var	() Yok
Meme ucu çatlağı	() Var	() Yok	() Var	() Yok
Meme ucu içe çökük	() Var	() Yok	() Var	() Yok
Meme ucunda ağrı	() Var	() Yok	() Var	() Yok

Emzirme Davranışı:

Emzirme Sıklığı: Emzirme Süresi:

Emzirme Pozisyonu:

Fundusun tonüsü: Pozisyonu: Kıvamı: Seviyesi:

Loşianın özelliği:

Renk: Miktar (ped sayısı/24 saat) :

İçerik: Koku:

Epizyotomi: () Var () Yok

Epizyotomi bölgesinde;

Şiddetli Ağrı	() Var	() Yok	Akıntı	() Var	() Yok
Kızarıklık	() Var	() Yok	Ödem	() Var	() Yok
Ekimoz	() Var	() Yok			

Anüste hemoroid: () Var () Yok

Alt Ekstremiteler:

	Sağ bacak		**Sol bacak**	
Ödem	() Var	() Yok	() Var	() Yok
Human ‘s belirtisi	() Var	() Yok	() Var	() Yok
Varis	() Var	() Yok	() Var	() Yok

Eliminasyon:

İdrar	() Yaptı	() Yapmadı	Gaita	() Yaptı	() Yapmadı

Beslenme alışkanlıkları/durumu:

Uyku problemi: () Var () Yok

Kendini yorgun hissetme: () Var () Yok

Bebeğinin bakımına katılma durumu: () Evet () Hayır

Evde bebeğin bakımına yardım edecek kişi: () Var …….. () Yok

Anne bebek ilişkisi:

Emzirmeye istekli	() Evet	() Hayır
Bebeğiyle göz iletişimi kuruyor	() Evet	() Hayır
Bebek bakımıyla ilgili sorular soruyor	() Evet	() Hayır
Bebeğin cinsiyetinden memnun	() Evet	() Hayır

Annenin Sosyal Destek Faktörleri:

Annenin ve Ailesinin Bilgi Gereksinimleri:

Yenidoğan İle İlgili:

Göz bakımı	() Evet	() Hayır
Göbek bakımı	() Evet	() Hayır
Bebek banyosu	() Evet	() Hayır
Bebek giyimi	() Evet	() Hayır
Pişik bakımı	() Evet	() Hayır
Konak bakımı	() Evet	() Hayır
Pamukçuk bakımı	() Evet	() Hayır
Emzirme/biberonla besleme	() Evet	() Hayır
Bebeğin büyüme ve gelişmesi	() Evet	() Hayır
Yenidoğan bebeğin özellikleri	() Evet	() Hayır

Bebeğe uyaran verilmesi	() Evet	() Hayır
Diğer		

Kendi Bakımı İle İlgili:

Kişisel Hijyen	() Evet	() Hayır
Loşia/epizyotomi izlemi	() Evet	() Hayır
Beslenme	() Evet	() Hayır
Aile planlaması	() Evet	() Hayır
Cinsel yaşam	() Evet	() Hayır
Ebeveyn olma	() Evet	() Hayır
Diğer		

Geleneksel uygulamalar:

()Loğusa kadının karnını sarma
()Loğusa kadını yalnız bırakmama
()Loğusa kadını kırklama
()Kadını ve bebeği ışıksız yerde yatırmama
()Loğusa kadının ve bebeğinin kırk gün dışarı çıkarmama
()Diğer
()Bebeği tuzlama
()Bebeği kundaklama
()Bebek tuzlandıktan sonra diline bal sürme
()Bebeği adetli kadına göstermeme
()Bebeğin üzerine sarı tülbent örtme

YENİDOĞANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yenidoğan cinsiyeti:			Doğum Haftası:	
Kilosu:	Boyu:		Baş Çevresi:	APGAR Puanı:
Yaşam Bulguları	Ateş:		Solunum:	Nabız:
Süturların arası:	( ) Normal		( ) Geniş	( ) Kapalı
Ön fontanel büyüklüğü: ……cm				
Ön fontanel:	( ) Normal		() Aşırı içe çökük	() Dışa doğru bombeli ve hassas
Arka fontanel büyüklüğü: ……..cm				
Arka fontanel:	() Normal		() Aşırı içe çökük	() Dışa doğru bombeli ve hassas
Kafa derisi:	() Normal		() Kaput Suksadeneum	( ) Sefal Hematom
Yüz hareketleri:	() Çift taraflı		() Tek taraflı	
	() Eşit		() Asimetrik	
Yüzde doğum lekesi:	() Var		() Yok	
Kaşkulak hizası:	()Normal		()Anormal	
Gözler:	()Simetrik		()Asimetrik	
Göz kapakları:	**<u>Sağ göz kapağı</u>**		**<u>Sol göz kapağı</u>**	
Normal	()Evet	() Hayır	()Evet	()Hayır
Ödemli	()Evet	() Hayır	()Evet	() Hayır
Akıntı	()Evet	() Hayır	()Evet	() Hayır
Pupiller-ışık refleksi:	()Var		()Eşit	()Eşit değil
	()Yok			
Gözün iç dış çizgileri ile kulak kepçesinin üst kısmı:				
	()Aynı düzeyde		()Aynı düzeyde değil	
Burun delikleri:	**<u>Sağ burun deliği</u>**		**<u>Sol burun deliği</u>**	
Kapalı	()Evet	() Hayır	()Evet	() Hayır
Açık	()Evet	() Hayır	()Evet	() Hayır
Akıntı	()Evet	() Hayır	()Evet	() Hayır
Burun kökü çöküklü-ğü:	() Var		() Yok	
Dudak ve damak:	()Simetrik		()Asimetrik	
	()Yarık dudak		()Yarık damak	
Dil:	() Hareketli		()Dil altı bağı var	
Boyun hareketleri:	()Hareketi kısıtlı		()Normal-Sağa sola hareketli	
ÜST GÖVDE				
Göğüs çevresi (cm):				
Memeler:	**<u>Sağ meme</u>**		**<u>Sol meme</u>**	
Dolgunluk	()Var	()Yok	()Var	()Yok
Akıntı	()Var	()Yok	()Var	()Yok

Meme uçları:	()Simetrik		()Asimetrik	
Koltuk altı nodülü:	**Sağ koltuk altı**		**Sol koltuk altı**	
	()Var	()Yok	()Var	()Yok
Solunum sırasında retraksiyon:				
	()Var		()Yok	
Cilt rengi:	( )Tüm cilt pembe		()Ekstremiteler mor vücut pembe	
	( )Tüm cilt mor		()Tüm cilt sarı	
Aktivite sırasında cilt rengi değişikliği:				
	()Var		()Yok	
Ciltte döküntü:	()Var		()Yok	
Ciltte doğum lekesi:	()Yok		()Var (Yeri ve tipi……..)	
Cilt:	()Esnek		()Esnek değil	

ALT GÖVDE				
Abdomen:	()Yuvarlak ve hafif şiş		()Aşırı şiş ve distansiyon	
Umblikal kord :	()İki arter ve bir ven		()Bir arter ve bir ven	
Göbek etrafında kanama:	()Var		()Yok	
Umblikal herni:	()Var		()Yok	
Dış genitaller (kız bebekler için):				
Vajinal açıklık	()Açık		()Kapalı	
Renk	()Kırmızı		()Mor	
Şekil	()Normal		()Anormal	
Akıntı	()Var		()Yok	
Kanama	()Var		()Yok	
Dış genitaller (erkek bebekler için):				
Fimozis	()Var		()Yok	
Epispadias	()Var		()Yok	
Hipospadias	()Var		()Yok	
Akıntı	()Var		()Yok	
Skrotum	()Normal		()Aşırı ödemli ve büyük	
Testisler	()İnmiş		()İnmemiş	
Anüs:	()Kapalı		()Açık, mekonyumunu yaptı/yapmadı	
Sırtta pylonidol çukur:	()Yok		()Var, kılla kaplı/kaplı değil	
EKSTREMİTELER				
Ekstremiteler:	**Üst ekstremiteler**		**Alt ekstremiteler**	
Simetrik	()Evet	() Hayır	()Evet	() Hayır
Asimetrik	()Evet	() Hayır	()Evet	() Hayır
Ekstremitelerin hareketi:				
Sağ kol	()Tam		()Tam değil	
Sol kol	()Tam		()Tam değil	
Sağ bacak	()Tam		()Tam değil	
Sol bacak	()Tam		()Tam değil	
Avuç içi çizgisi:	()Tek		()Birden fazla	
Bacak ve kalça kıvrımları:	()Eşit		()Eşit değil	
Kalça çıkığı:				
Sağ	()Var		()Yok	
Sol	()Var		()Yok	
REFLEKSLER				
Moro refleksi:	()Var		()Yok	
El-ayak yakalama refleksi:	()Var		()Yok	
Tonik boyun refleksi:	()Var		()Yok	
Emme-yutma refleksi:	()Var		()Yok	
Adım atma ve basma refleksi:	()Var		()Yok	
Babinski refleksi:	()Var		()Yok	

Gövdeyi içe eğme refleksi:	()Var	()Yok
Derin tendon refleksi:	()Var	()Yok
Göz kırpma refleksi:	()Var	()Yok
İtme refleksi:	()Var	()Yok
Kaldırma refleksi:	()Var	()Yok
Aksırma-öksürme refleksi:	()Var	()Yok

Hastanın Adı Soyadı: **Öğrenci Adı Soyadı:**

Tıbbi Tanısı:

Yaşı:

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

<table>
<tr><th>TANILAMA</th><th colspan="2">PLANLAMA</th><th>UYGULAMA</th><th>DEĞERLENDİRME</th></tr>
<tr><td>Tarih:</td><td rowspan="2">Amaç
(Kısa/Uzun Vadeli):</td><td>Girişimler</td><td rowspan="3"></td><td>Tarih:</td></tr>
<tr><td rowspan="2"><u>Veriler:</u>

<u>Etiyoloji:</u>

<u>Tanı:</u></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>Beklenen Sonuçlar:</td></tr>
</table>

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
İNTÖRNLÜK DERSİ

JİNEKOLOJİ VERİ TOPLAMA FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:
İmza:

TANITICI VERİLER

Adı Soyadı:
Tanı:
Yaşı :
Eğitimi:
Mesleği:
Aile Tipi:
Gelir Düzeyi:
Evlilik Süresi:
Kan Grubu:
Eşi İle Akrabalık Durumu:

Görüşme Tarihi:
Hastaneye Yatış Tarihi:
Hastaneye Başvurma Nedeni:
Sağlık Güvencesi:
Eşinin:
Yaşı:
Eğitimi:
Mesleği:
Kan Grubu:

SAĞLIK ÖYKÜSÜ

Soygeçmiş	HT	DM	KBY	KANSER	ANOMALİ	DİĞER
Annede						
Babada						
Yakın Akrabada						

Özgeçmiş

Kadının geçirdiği hastalıklar:
Geçirdiği ameliyatlar:
Cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü:
Vajinal enfeksiyon öyküsü:
Enfeksiyonlara yönelik yapılanlar:
Hastaneye geliş nedeni:
Şuan ki yakınmaları:
Hastanın sorunları ve hastalığı algılayışı:

Laboratuar bulguları: Hb: Htc: Lökosit: Trombosit:
USG Radyografi ve diğer işlemlerin sonuçları:

Yaşam bulguları: Ateş: Nabız: T.A: Solunum:

ALIŞKANLIKLARI

Sigara:……. adet/gün
Alkol:
İlaç:
Banyo sıklığı:
Beslenme: ……..öğün

Sıvı Alımı:…… bardak/gün
Defekasyon:
Uyku:…… saat
Egzersiz sıklığı:
Boş Zamanını Değerlendirme:

<u>Menstrual Hijyen:</u>
Kullanılan hijyenik bağın özelliği:
El hijyenine dikkat etme durumu:
Hijyenik bağları değiştirme sıklığı:
Menstruasyon süresince banyo yapma durumu ve şekli:

<u>Perine Hijyeni:</u>
Boşaltım sonrası perineyi temizleme yöntemi:
İç çamaşırlarını değiştirme sıklığı:
Kullandığı iç çamaşırının özelliği:

JİNEKOLOJİK VE OBSTETRİK ÖYKÜ

Jinekolojik Öykü:

Menarş Yaşı: Menstrüasyon Sıklığı:

Süresi: …….gün Kanama Miktarı:……. ped/gün

Son Smear Tarihi Ve Sonucu: Dismenore Öyküsü:

Seksüel Öykü:

Disparoni() Vajinismus() Diğer()……

Anormal Kanama Öyküsü:

Amenore () Menoraji () Metroraji () Oligomenore () Polimenore ()

Süresi: Uygulanan Tedavi:

Jinekolojik Muayene Sıklığı:

Obstetrik Öykü:

Gebelik Sayısı	**Doğum Sayısı**	**Yaşayan Çocuk Sayısı**	**Ölü Doğum Sayısı**	**Abortus Sayısı**	**Küretaj Sayısı**	**Anomalili Doğum**

Kontraseptif kullanma öyküsü:

Kullandığı Yöntemler Kullanma Süresi: Bırakma Nedeni:

Şuanda Kullandığı Yöntem: Süresi:

Yan Etkileri: Memnuniyeti:

AİLENİN PSİKOSOSYAL ÖYKÜSÜ

Hastanın sosyal destek faktörleri/yardım eden kişiler:

()Eş () Akraba () Çocuk () Diğer….

Hastanın psikolojik sorunu: () Var () Yok

Psikolojik sorunu varsa tedavi: ()Aldı () Almadı

Hastanın ve ailesinin bilgi gereksinimi:

Meme Muayenesi () Menapoz() Menstrual Hijyen()

Aile Planlaması() Vulva Muayenesi() Vajinal Enfeksiyonlar()

Diğer…….

SİSTEMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Genel Görünüm:				
GİS:	Bulantı()	Kusma()	Gaz()	Abdominal distansiyon()
	Diare()	Konstipasyon()	Regürjitasyon()	Hazımsızlık()
KVS:	Aritmi ()	Taşikardi ()	Varis ()	Tromboflebit ()
	Ödem ()	Hemoroid ()	Diğer	
Solunum Sistemi:	Solunum sıkıntısı()	Takipne ()	Bradipne ()	Balgam ()
	Öksürük ()	Renk (……)		
Memeler:	Ağrı ()	Akıntı ()	Duyarlılık ( )	Kitle ( )
	Asimetrik ( )	Büyüklük ()		
Kendi kendine meme muayenesi (sıklığı, yapıldığı zaman):				
Genito-üriner Sistem:				
	İnkontinans ( )	Dizüri ( )	Pollaküri ( )	Hematüri ( )
	Noktüri ( )	Poliüri ( )	Vajinal kanama()	Abdominal ağrı-kramp ()
	Prolapsus relaksiyon()	Myom()	Kanser()	Diğer……..
İdrara çıkma sıklığı/gün:				
Ameliyat sonrası idrar yapma zamanı:				

Varsa idrar analizinin sonucu:				
Sinir Sistemi:				
Görme:			İşitme:	
Bilinç durumu:	Açık()	Koopere()	Stupor()	Senkop()
Kas iskelet sistemi:	**Sağ bacak**		**Sol bacak**	
Ödem	() Var	() Yok	() Var	() Yok
Varis	() Var	() Yok	() Var	() Yok
Mobilizasyon durumu:			Aktivite kısıtlılığı:	
MENAPOZ ÖYKÜSÜ:				
Menapoz yaşı:				
Yaşadığı fiziksel belirtiler:				
Yaşadığı psikolojik belirtiler:				
HRT alıyor mu, ne zaman başladı, uyumu nasıl?				
Menapoz süresince hangi tetkikleri yaptırmış?				
Mamografi ()	Kemik Dansite ()		Pap Smear ()	Diğer……..

Hastanın Adı Soyadı: **Öğrenci Adı Soyadı:**

Tıbbi Tanısı:

Yaşı:

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

TANILAMA	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tarih:	**Amaç (Kısa/Uzun Vadeli):**	**Girişimler**		**Tarih:**
Veriler: **Etiyoloji:** **Tanı:**	**Beklenen Sonuçlar:**			

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI
İNTÖRNLÜK DERSİ UYGULAMA FORMLARI

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI İNTÖRN DOSYASI

ÇOCUK SAĞLIĞI HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ İNTÖRN UYGULAMASI

TANIM

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi İntörn Uygulaması, öğrencilerin öğretim programı süresince edindikleri bilgi ve becerilerini uygulayarak güçlendirebilecekleri nitelikte olan, uygun hastanelerde, kurumlarda ve ilgili alanlarda yapacakları bir teorik ve uygulamadır.

AMAÇ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında tedavi gerektiren ve klinikte yatan çocuklarda yaş gruplarına göre uygun hemşirelik süreci adımlarını uygulayarak bakım verebilme ve sağlık ekibinin bir üyesi olarak bağımsız çalışma becerilerini kazandırmaktır.

HEDEFLER

- Çocuk ve ailesi ile etkili iletişim kurabilme
- Sağlık ekibinin bir üyesi olarak çalışabilme
- Etik ilkeler doğrultusunda mesleki deneyim ve uygulama becerisi kazanabilme
- Bilgileri sentezleyerek eğitsel ve yönetsel aktivitelere katılabilme
- Çocuklarda yaş gruplarına göre hemşirelik süreci doğrultusunda gerekli tedavi ve bakımı verebilme
- Pediatri hemşireliği felsefesi ve değerlerini benimseyerek aile merkezli bakım verebilme
- Çocuk ve insan haklarını gözeterek problem çözme becerisini kullanabilme

DERSİN UYGULAMASI

Yaş gruplarına göre hasta çocuk beslenmelerini uygulamak. Ebeveynler ve çocuk için taburculuğa hazırlık ve evde bakım gereksinimlerine yönelik eğitimi yapmak. Hemşirelik yönetimi ve eğitimi ile hemşirelik süreci adımlarını kullanarak çocuk ve aileye yönelik bakımları yapmak. Hemşirelik uygulamalarını hastalıkların tıbbi yönetimi ve ekip çalışmasıyla yerine getirmek.

DERSİN UYGULANIŞ BİÇİMİ

Bu ders uygulaması Pazartesi, Salı, Çarşamba ve Perşembe günleri 08.00-16.00 saatleri arası klinikte uygulama ders olarak ilgili hastanelerde yürütülür.

UYGULAMA BAŞLAMA/BİTİŞ TARİHLERİ

16 Eylül 2019 – 27 Aralık 2019 **(Güz dönemi)**
10 Şubat 2020 - 22 Mayıs 2020 **(Bahar dönemi**

UYGULAMA ALANLARI

ORDU ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ **Kadın ve Çocuk Hastanesi Ek Bina**	
1	Çocuk Servisi -I (YENİDOĞAN)
2	Çocuk Servisi - II
3	Cerrahi 1 Servisi
4	1 .Kat Özel Servis
5	Septik Servis –İşitme Testi Bölümü
6	Riskli Gebelikler
7	Acil NST- Mamografi – Kemik tarama - EKG

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

2019-2020 EĞİTİM/ÖĞRETİM YILI

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Uygulama Rotasyon - Güz Dönemi

1.Grup Rotasyon Planı

1.GRUP Öğrenci No	**Adı Soyadı**	**KLİNİK**
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
İNTÖRLÜK DERSİ

2.Grup Rotasyon Planı

2.GRUP Öğrenci No	Adı Soyadı	KLİNİK
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
İNTÖRLÜK DERSİ

3.Grup Rotasyon Planı

3GRUP Öğrenci No	Adı Soyadı	KLİNİK
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
İNTÖRLÜK DERSİ
DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:
Öğrenci No : **Tarih:**
Sorumlu Hemşire Adı Soyadı :
Uygulama Yapılan Servis:

Rehber Hemşire Değerlendirme Ölçütleri	**Puan**	**Alınan puan**
A-KİŞİSEL NİTELİKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ (25 PUAN)		
Çalışma saatlerine uyma	3 puan	
Uygulamaya devam durumu	4 puan	
Profesyonel görünüm ve davranış sergileme vb.	3 puan	
Sorumluluk alarak uygulamaya katılma durumu	3 puan	
Öz değerlendirme yapabilme	3 puan	
Çalışma süresince zamanı etkin kullanma	3 puan	
Öğrenmeye isteklilik ve motivasyon	3 puan	
Problem çözme becerisi	3 puan	
B- İLETİŞİM BECERİSİ (15 puan)		
Hemşire ve diğer çalışanlarla iletişim	5 puan	
Hasta ve hasta yakınları ile iletişim	5 puan	
Arkadaşları ile iletişim	5 puan	
C. TEMEL HEMŞİRELİK BECERİLERİ (60 puan) *Bu bölümü Hemşirelik Temel Becerileri Listesini göz önüne alarak değerlendiriniz.*		
C1. UYGULAMA BECERİLERİ (35 puan)*		
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi	8 puan	
Kişisel Temizliğin Sağlanması ve Sürdürülmesi	4 puan	
Aktivite/Egzersiz	3 puan	
Solunum	3 puan	
Beslenme ve Metabolik Durum	3 puan	
Boşaltım	3 puan	
Stresle Başetme	2 puan	
Cinsellik	2 puan	
Uyku ve İstirahat	2 puan	
Ölüm ve Sonrası Bakım	2 puan	
Alana Özgü Beceriler	3 puan	
C2- HEMŞİRELİK SÜRECİ (15 puan)		
Veri toplama	3 puan	
Hemşirelik tanılarını belirleme ve öncelik sırasına koyma	3 puan	
Bakım için amaç koyma /Beklenen sonuçlara uygun bakım girişimlerini planlama	3 puan	
Planlanan bakım girişimlerini uygulama	3 puan	
Değerlendirme	3 puan	
C3- SAĞLIK/HASTA EĞİTİMİ (10 puan)		
Bakım verdiği birey ve ailenin eğitim gereksinimine ilişkin veri toplama	2 puan	
Sağlık/hasta eğitimi tanısını koyma	2 puan	
Sağlık eğitimi planlama	2 puan	
Sağlık /hasta eğitimi uygulama	2 puan	
Sağlık/hasta eğitimini değerlendirme	2 puan	

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ
VAKA ÖDEVİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:
Öğrenci No : **Tarih:**
Sorumlu Hemşire Adı Soyadı :
Uygulama Yapılan Servis:

ÖĞRETİM ELEMANI DEĞERLENDİRMESİ		
Vaka Hazırlama/Sunma	**Puan**	**Alınan Puan**
Vaka ödevi içeriği (şekil, genel bilgiler, kaynakça, kapak vb.)	10 puan	
Genel bilgi kapsamı (hastalık, tanı, tedavi ve hemşirelik uygulamaları)	10 puan	
Hastaya ve aileye ilişkin veri toplama	10 puan	
Hemşirelik tanıları koyabilme ve öncelik sırasını belirleme	10 puan	
Uygun tanı ve etiyolojiye göre bakım girişimlerini planlama	5 puan	
Planlanan girişimleri uygulayabilme	5 puan	
Değerlendirme	5 puan	
Sunum için uygun eğitim materyali hazırlama ve kullanma	5 puan	
Farklı öğretim tekniği kullanma	10 puan	
Konuya hakim olma	10 puan	
Sunum süresini etkin kullanma	10 puan	
Vaka ile ilgili dökümanları zamanında teslim etme	5 puan	
Vaka konusu ile ilgili en az bir bilimsel makale örneği sunma	5 puan	
Top-lam Puan	**100 puan**	

…/…./20….
Öğretim Elemanı Adı ve Soyadı

İMZA

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ MODELİ

	TEMEL BECERİLER	Uyguladı	Uygulamadı
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi	Asepsi ilkelerine uyma		
	İlaç dozunu hesaplama		
	Oral ilaçları hazırlama ve uygulama		
	Parenteral ilaçları hazırlama		
	İntramüsküler enjeksiyon uygulama		
	İntravenöz ilaç/Infüzyon uygulama		
	İntravenöz kateter bakımı ve takibi		
	Subkutan enjeksiyon uygulama		
	Inhaler ilaç uygulama		
	Lokal ilaç uygulama (deri, göz, kulak, burun, rektal, vaginal)		
	Kan transfüzyonu		
	Kültür alma (kan, burun, boğaz, balgam, idrar, dışkı kültürü alma)		
	Atık yönetimi		
	Nöbet alma ve teslimine katılma		
	Kayıt tutma		
Kişisel Hijyen	Baş banyosu		
	Özel ağız bakımı		
	Vücut banyosu		
	Basınç yaraları riskini tanılama ve önleme		
	Yara bakımı		
	Stoma bakımı (Trakeostomi, kolostomi, PEG vs)		
	Sıcak/soğuk/kuru/yaş uygulama (lokal/genel/sıcak/soğuk uygulama)		
Aktivite-Egzersiz	Bireyi yatak içinde hareket ettirme ve pozisyon verme		
	Doğru kaldırma tekniklerini kullanma		
	Vücut mekaniğini doğru kullanma		
	Aktivite tolerans/intoleransı tanımlama		
Solunum Sistemine İlişkin Uygulamalar	Oksijen uygulama		
	Oksijen satürasyonunu ölçme		
	Postural drenaj		
	Aspirasyon uygulamaları		
Beslenme ve	Oral/Enteral ve parenteral beslenmeyi sağlama		
	Parmak ucundan/Ayak topuğundan kan-glikoz seviyesini ölçme		
	Beden kitle indeksine göre beslenmenin değerlendirilmesi		
Boşaltım	Kateter uygulaması ve bakımı		
	Aldığı-çıkardığı sıvı takibi		
	İdrar inkontinansı takibi		
	Lavman uygulama		
	Bağırsak inkontinansı takibi		
	Diyare ve konstipasyon takibi		
Stresle Başetme	Korku		
	Kaygı-Endişe		
	Hastalığa ve tedaviye uyum		
Cinsellik	Cinsellikle ilgili kaygıları konuşabilme ?????		
	Cinsel disfonksiyonlara yönelik tanılama		
	Hasta mahremiyetine saygılı davranma		
Uyku ve İstirahat	Uyku bozukluğu		
	Dikkati başka yöne çekici aktiviteler		
Ölüm ve Sonrası Bakım	Ölümü yaklaşan bireye bakım		
	Ölüm sonrası bakım		
ALANA ÖZGÜ BECERİLER	Yoğun bakım hastalarına uygulanmış olan özel işlemleri öğrenmeye ve uygulamaya çalışma (mekanik ventilasyon, monitör takibi vb.)		
	Nörolojik değerlendirme (Glaskow Koma skala değerlendirmesi)		
	İnvaziv girişimlere katılma ve hasta takibi (parasentez, torosentez endoskopik uygulamalar, biyopsi uygulamaları vb.)		
	Pansuman takibi (kanama, enfeksiyon-akıntı vb.)		

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

ÇOCUK TANILAMA FORMU

ÇOCUĞUN;
Adı Soyadı: Yaşı :……. Cinsiyeti: K / E
Görüşme Tarihi:…/…../… Yatış Tarihi:…/…../… Yaşadığı Yer:……
Doğum Tarihi:…../…../…. Doğum Yeri:…….. Kardeş Sayısı:
TANISI:……

Tanısı Hakkında Kısa Bilgi (Tanıyı açıklayınız, tanılama yöntemini belirtiniz)
…….

Sağlık Öyküsü

Şikayetleri (Hastaneye geliş nedeni, klinik belirtiler vs……belirtiniz.)
……

Tıbbi Öyküsü (Başlangıç zamanı/ şekli (akut/ kronik) belirtilerin niteliği, yoğunluğu, lokalizasyonu, seyri, süresi, arttıran ve azaltan faktörler)

Uygulanan Tedaviler

İlacın Adı:	Kullanılma Nedeni	Sıklığı	Dozu	Veriliş Yolu

Parenteral Tedaviler

Verilen Sıvının Adı:	Sıvı içeriği	Bölge	Saatte Giden	Total Giden

İlaçlarıyla ilgili herhangi bir problem var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
Evet ise ne tür bir problem var?.....

SAATTE ALDIĞI -ÇIKARDIĞI TAKİP FORMU

ALDIĞI

Saat	Oral	Enteral	Parenteral	Kan	TOPLAM

ÇIKARDIĞI

Saat	Dren	Kusma	NG	İdrar	Diyare	İrrigasyon	TOPLAM

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:

AĞRI DEĞERLENDİRİLMESİ

(Yaş grubuna uygun ölçeği seçerek değerlendirme yapınız)

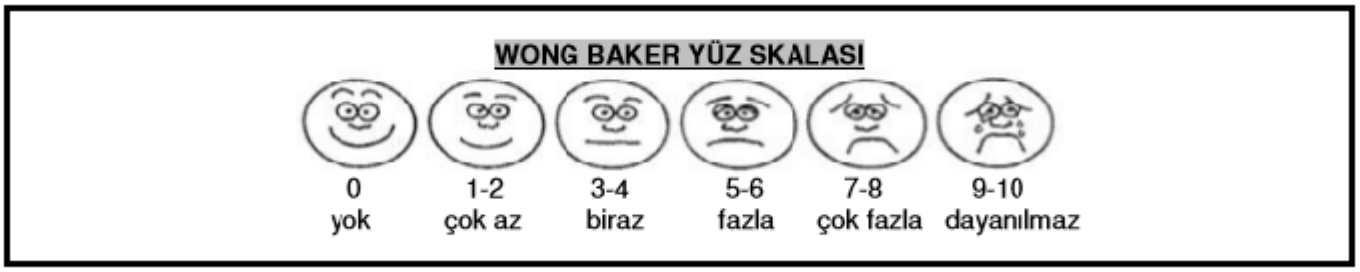
PIPP ÖLÇEĞİ(Prematüre)

Prematüre Bebek Ağrı Profili (PIPP)					
Kategoriler	**0**	**1**	**2**	**3**	**Skor**
Gebelik yaşı	>= 36 hafta	32 hafta - 35 hafta 6 günlük	28 hafta - 31 hafta 6 günlük	< 28 hafta	
Davranışsal durum	Aktif/uyanık, gözler açık, yüz hareketleri var	Sakin/uyanık, gözler açık, yüz hareketleri var	Aktif/uyuyor, gözler kapalı, yüz hareketleri var	Sakin/uyuyor, gözler kapalı, yüz hareketleri yok	
Maksimum kalp atım hızı	Dakikada 0-4 atım artış	Dakikada 5-14 atım artış	Dakikada 15-24 atım artış	Dakikadaki atım 25 ve üzeri	
Minimum oksijen saturasyonu	%2.4 azalma	%2.5-%4.9 azalma	%5-%7.4 azalma	%7.5 ve daha fazla azalma	
Alnını kırıştırma	Yok (Zamanın %9 > ='i)	En az (Zamanın %10'u)	Orta (Zamanın %40'ı)	En çok (Zamanın %70 <='i)	
Gözlerini kısma	Yok (Zamanın %9 > ='i)	En az (Zamanın %10'u)	Orta (Zamanın %40'ı)	En çok (Zamanın %70 <='i)	
Burun kanatlarında genişleme	Yok (Zamanın %9 > ='i)	En az (Zamanın %10'u)	Orta (Zamanın %40'ı)	En çok (Zamanın %70 <='i)	
				Toplam Skor	

NIPS AĞRI ÖLÇEĞİ (Yenidoğan)

Kategoriler	**0**	**1**	**2**
Yüz İfadesi	Sakin Yüz, Doğal İfade	Gergin Yüz kasları, Kırışık alın ve çene	
Ağlama	Sessiz, Ağlamıyor	Hafif inilti, aralıklı ağlama	Çığlık, feryat, yüksek sesli sürekli ağlama
Solunum Şekli	Her zamanki alışılmış solunumu	Değişken, düzensiz, her zamankinden hızlı solunum, iç çekme	
Kollar	Kas rijiditesi yok, sıklıkla gelişigüzel kol hareketleri	Gergin, düz kollar, sert ve / veya hızlı Ekstansiyon/ Fleksiyon	
Bacaklar	Kas rijiditesi yok, sıklıkla gelişigüzel kol hareketleri	Gergin, düz bacaklar, sert ve / veya hızlı Ekstansiyon/ Fleksiyon	
Uyanıklık Hali	Sessiz, huzurlu, uyuyor ve/veya sakin	Canlı, huzursuz ve sakinleştirilemeyen	

GÖRSEL AĞRI SKALASI (2 ay-6 yaş)



VAS (7 yaş ve üzeri)

DAVRANIŞSAL AĞRI SKALASI

(İletişin kuramayan hastalar içindir)

DAVRANIŞSAL AĞRI SKALASI

	0	1	2	Skor
Yüz ifadesi	Gevşek, rahat yüz ifadesi	Gergin yüz ifadesi, buruşuk alın ve yüz	Sıklıkla kaş çatma, çene sıkma ve çenede titreme	
Ağlama	Sessiz, ağlamıyor	Uysal inleme, aralıklı ağlama ve şikayetçi olma	(entübe değilse) Devam eden gürültülü bağırma, çığlık	
	Uyuyor ya da uyanık		(entübe ise) Yüz hareketlerinden anlaşılan sessiz ağlama	
Nefes alma	Rahat, güçlük yok	Solunum sesinde artma, solunumda güçlük, gergin görüntü	Nefes alıp vermede zorlanma, soluk soluğa kalma, solunum sayısında artma	
Aktivite	Rahat, kolayca hareket edebilir	Kıvranma, öne-arkaya hareket etme, gergin olma	Fleksiyon veya çekme, tekmeleme, bacakları yukarı kaldırma, ağrıdan kurtulmaya çalışma	
Teselli	Rahat	Bazen dokunma ve konuşma ile güven verilebilir	Rahatlatılması ve tesellisi zor	
			Toplam Skor	

FİZİK MUAYENE

(Hastayı tanımlayın özellikleri daire içine alınız ilaveleriniz varsa noktalı alana yazınız)

Genel Görünüm
Normal, koopere, halsiz, laterjik, ajite, hipotonik, mental retarde, obez, zayıf, kaşektik, huzursuz
Vücut posturu (opistotunus, ortopne, bacaklar karına çekili)
……..

Deri
Normal, şeffaf, kuru, ödemli, pembe koyu kırmızı, soluk, siyanotik, sarılık (fizyolojik-patolojik), mekon-yumla boyalı, ekimoz, peteşi, lanugo tüyleri, döküntü, mongol lekesi, verniks kazeosa, kaşıntı, pişik
Saç özellikleri (kuru, alopesi)
Turgor/tonüs (normal/bozulmuş)
Ödem (yeri, niteliği, derecesi) ……/……..
……

Solunum
Göğüs duvarında konjenital anomali (pektus ekscavatus, pectus carinatus, deformite, asimetri yelken göğüs
Düzenli, solunum tipi (yüzeyel, derin, abdominal, torasik, cheyne stokes), solunum hızı (takipne, bradipne, apne), solunum güçlüğü, retraksiyon (hafif-artmış), burun kanadı solunum, öksürük, balgam, hemoptizi
Kulakla dışarıdan duyulan ek sesler (stertor, stridor, wheezing)
Meme başında ödem, akıntı, asimetri
……

Göbek

Normal, kanama, akıntı, kızarıklık, fıtık, kurumuş, göbek düşmüş
Bakımı:……./gün ….. ile yapılıyor.

Bas/Boyun
Saç (kuru, ınce, seyrek, alopesi)
Ön fontanel açık (/), arka fontanel açık (/), fontanel (bombe / çökük / normal), kapalı
Mikrosefali, makrosefali, hidrosefali, sefalhematom, kaputsuksadenum, tortikolis, konak
…….

Yüz
Normal/Anormal görünüm……..
Renk (pollar, sarı, siyanotik)
Döküntü (peteşi, purpura, ekimoz,vezikül) Disformizim (burun kökü basıklığı, kulak düşüklüğü)
Ödem (var/yok) Derecesi…….

Gözler
Normal/hemoraji (sağ-sol), kızarıklık, akıntı, ödem, şaşılık, görme bozukluğu
Strabismus, ekzoftalmi, batan güneş, nistagmus, pitozis, skleralar (sarı, mavi, hemoraji),
Konjuktiva rengi(hiperemik, soluk, hemorajik), Periorbital ödem
Pupillerin ışığa reaksiyonu (Var/Yok)
…….

Kulaklar
Normal/ kulak kıvrımları (oluşmuş-oluşmamış), kızarıklık, akıntı, işitme sorunu, düşük kulak, otit
Bilateral kulak yolu (akıntı, kızarıklık), kulakta hassasiyet, kulak düşüklüğü
……

Burun
Normal/deliklerde darlık (sağ-sol) kapalı (sağ-sol), kanama, basık burun kökü, milia, burun kanadı solu-numu
Burunda akıntı (pürülan, mukoid, kanarna)
……

Ağız
Normal/yarık damak-dudak, büyük dil, natal diş, pamukçuk, kötü ağız hijyeni, ağız kokusu
Dil kökü yapışık mı? Diş sayısı…… Diş Çürüğü……..
……

Kardiyovasküler Sistem
Normal, aritmi, taşikardi (sürekli-aralıklı), bradikardi (sürekli-aralıklı), hipertansiyon, hipotansiyon
…….

Gastrointestinal Sistem
Normal, mekonyum, kusma, distansiyon, konstipasyon, ishal, geçiş kakası, melena, karında duyarlılık, sertlik, iştahsızlık, yutma güçlüğü, oral alamama,anomali
Barsak sesleri (azalmış/artmış/normal) Barsak sesi……../dk
(Barsak seslerini kutucuğa ayrı ayrı yazınız.)
…….

Genito-üriner Sistem Normal, akıntı, testisler (inmiş, inmemiş) idrar (normal, azalmış, artmış), anomali **……**
Kas İskelet Sistemi Normal, morluk, kızarıklık, açık yara, ödem, siyanoz, eklemlerde şişlik, hareket sınırlılığı, duyu kaybı, anomali **……**
Merkezi Sinir Sistemi Tremor, konvülsiyon, spinabifida, ense sertliği, kernig, brudzinski,Refleksler (arama, emme, gözle izleme, tonik boyun, babinski, adımlama, yakalama, gövdenin içe eğilme, moro) …….
İnguinal Bölge Femoral lenf bezleri, femoral nabız palpasyonu, inguinal herni **……**
Genital Gölge Genital hijyen (iyi/kötü), Genital anomali(var/yok), Pubik kıllanma (var/yok), Hemoraid, fistül, fissür …… **Kızlar** Labia major, minör ve klitoriste ödem, akıntı, koku, kanama, mensturasyon (var/yok) …… **Erkekler** Fimozis, hipospadis, epispadias, Hidrosel, ödem, Kriptorşitizm, Sünnet (var/ yok) ……..
Ekstremiteler Kas tonüsü (iyi/kötü), parmak anomalileri (sindaktili, polidaktili, adaktili), hijyen (iyi/kötü), kırık (Bandaj, alçı, traksiyon), eklem deformiteleri (kızarıklık, şişlik, hassasiyet, hemartroz, hareket kısıtlılığı), simian çizgi, çomak parmak, kapiller dolum hızı …….
Üst ekstremite omuz, dirsek ve el bileği: Omuz deformitesi ,kollarda asimetri,kırık (alçı, bandaj, tarksiyon), kontraktür **……**

TEDAVİ /BAKIM UYGULAMALARI Aralıklı/Sürekli

Oksijen Uygulaması: ……
Buhar Uygulaması: ……
Postural Drenaj: ……
Küvöz Bakımı: ……
Fototerapi Uygulaması: ……
İzolasyon ve Türü: ……
Isı Yatağı/ Radyant Isıtıcı: ……
Kateter Bakımı: ……
Kateter:
Kateter Tipi: …… Kateter Yeri/Bölgesi:…… (ven)

Diğer Uygulamalar: ……
Fototerapi:……'li Pulse Oximetre……Ayak……Kol…….
Küvöz O2 ……..lt/dk Nazal Maske O2……lt/dk
Hood içi O2 …….. lt/dk Modifiye Cpap:…… lt/dk

Hasta ventilatöre bağlı ise;
Ventilatör……..gün
Mod:
CPAP:….. SIMV…… PTV……. CV…… HF……..

Drenaj: (….) Var (…..) Yok
:….Nazogastrik ……Foley …..Hemovak ……Nelaton
…..Göğüs Tüpü ……Penrose ……Diğer

Yara Bakımı: (….) Var (…..) Yok

Bağımlılık Düzey Puanı:……
Derecesi:
Üst Düzey ( )
Orta Düzey ( )
Alt Düzey ( )
Bağımsız ( )

Çocuğun iletişim becerileri:
Aile:

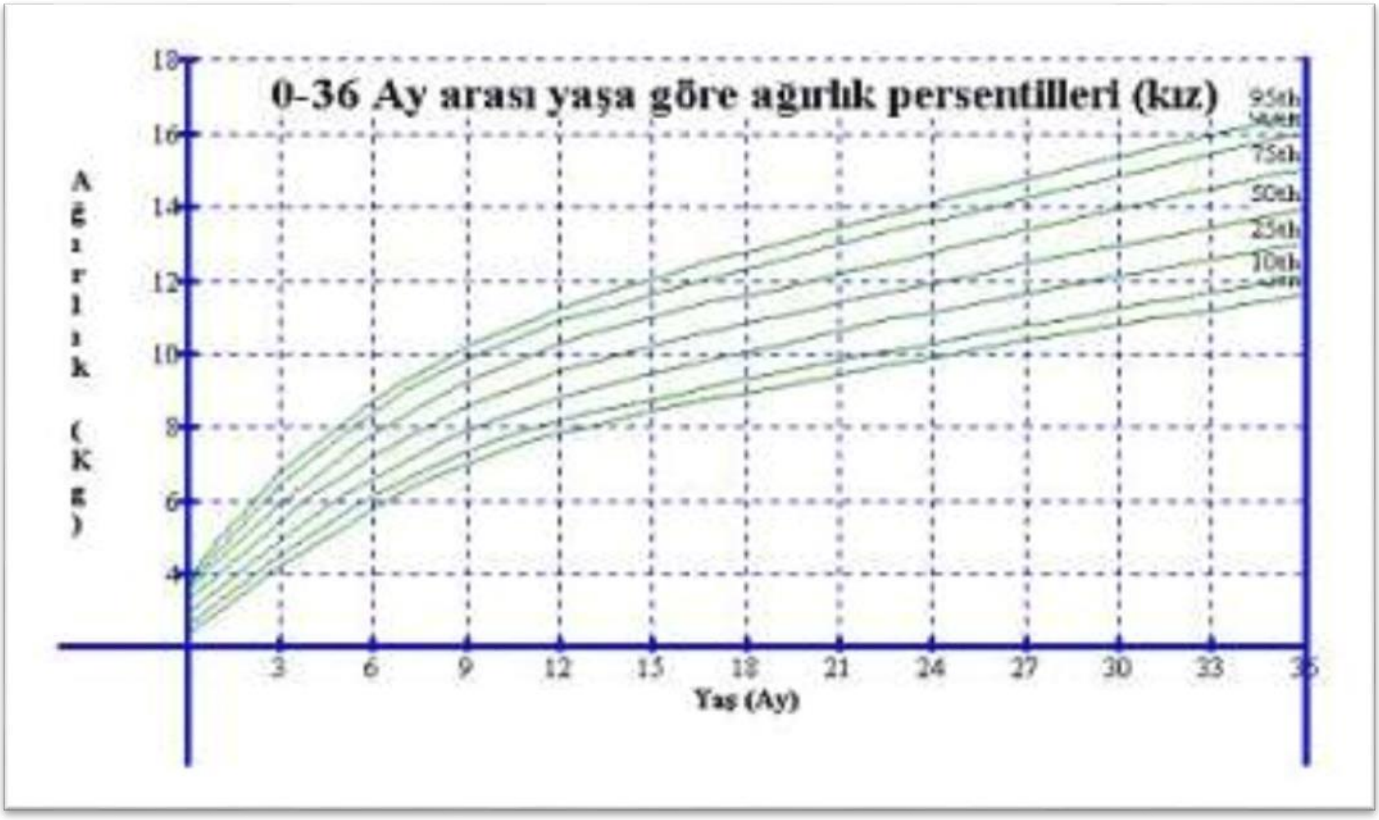
Akran:

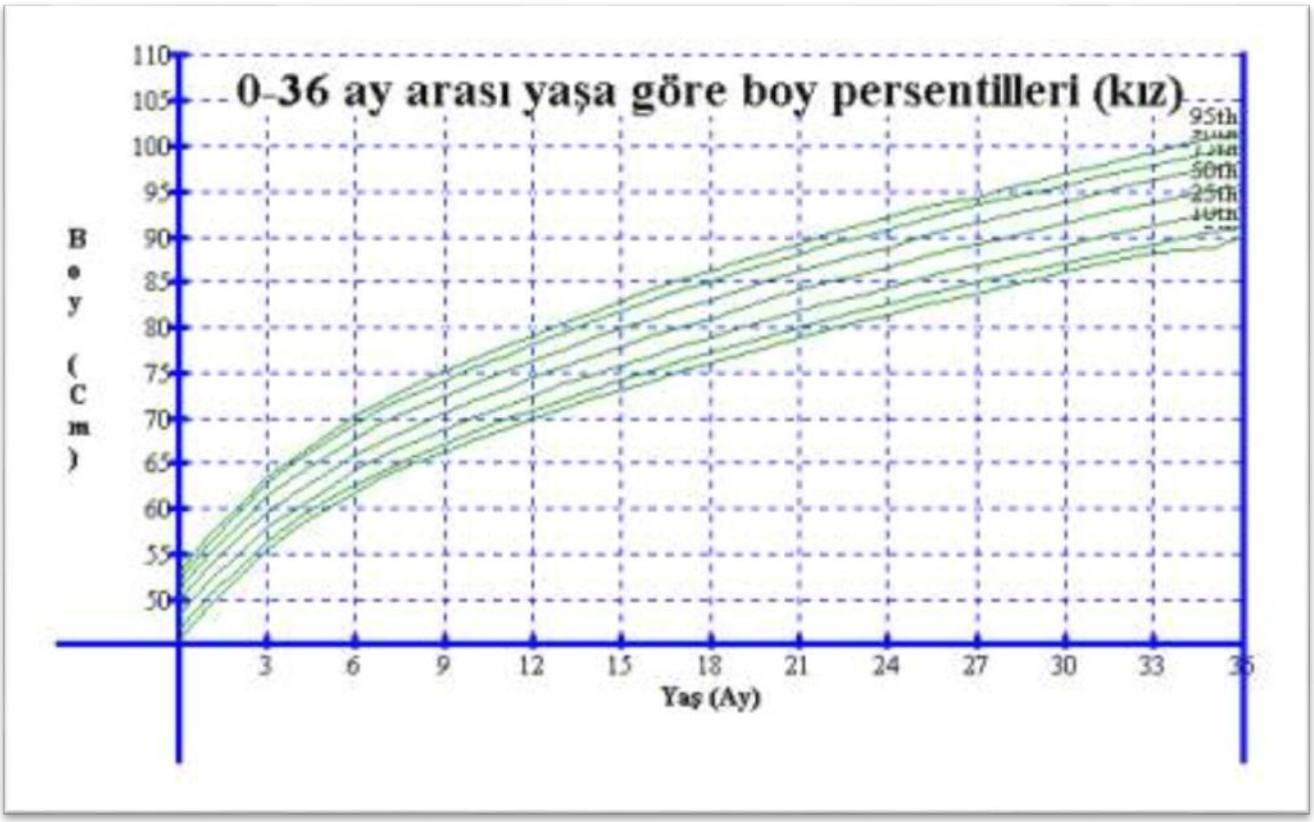
Sağlık personeli:

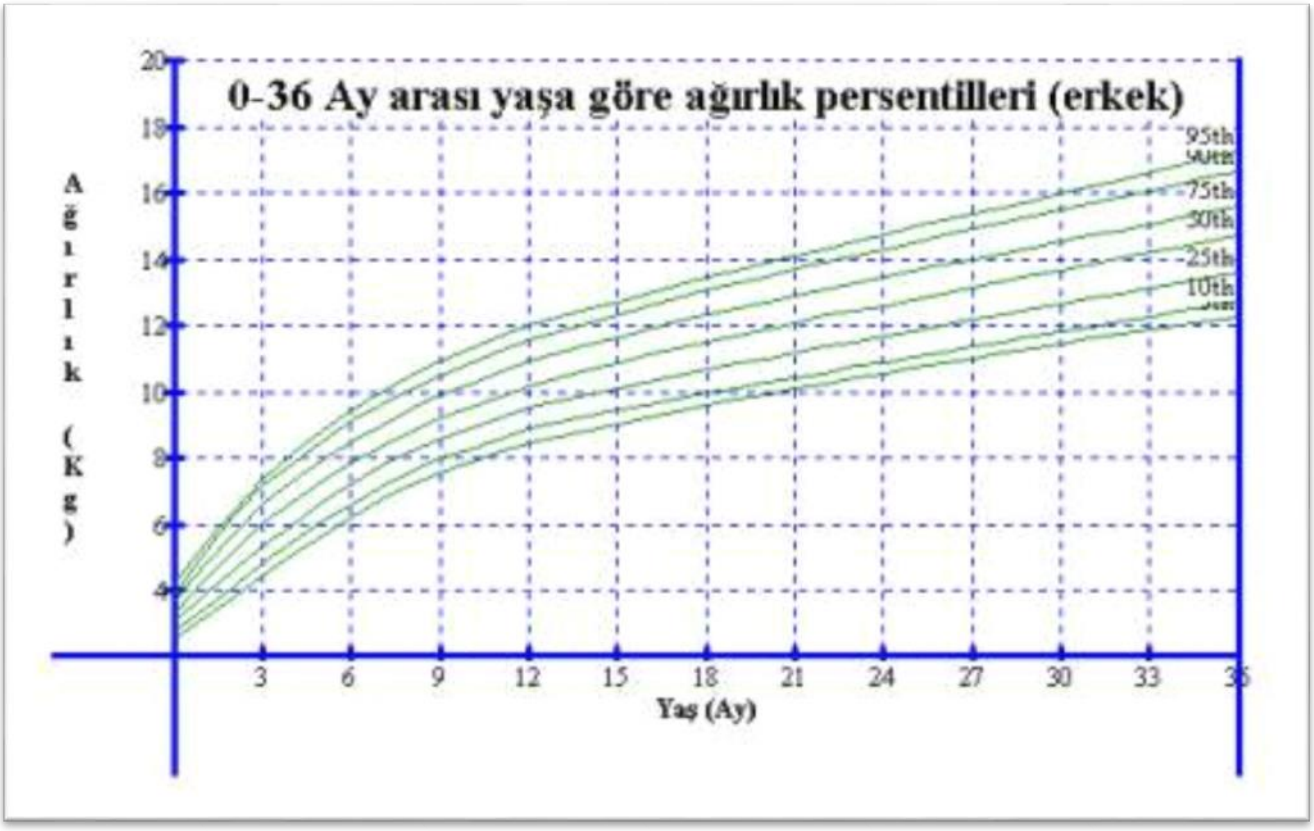
Ruhsal sağlık sorunları (depresyon, parmak emme, tırnak yeme ....)

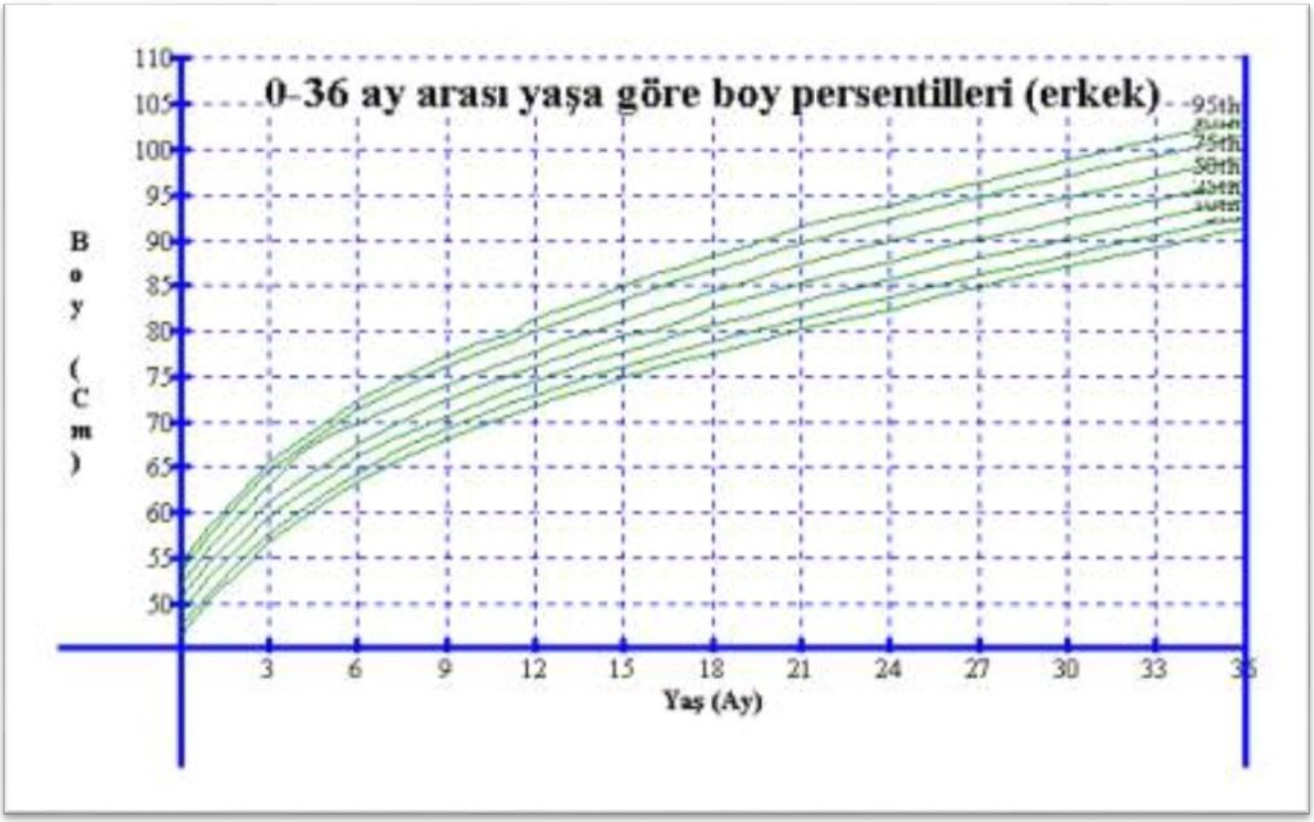
Gelişimsel Değerlendirmesi
Psiko Motor gelişme (Yaşa uygun):
Psiko Sosyal gelişme (Yaşa uygun):
Bilişsel Gelişme (Yaşa uygun):
Psiko Seksüel gelişme (Yaşa uygun):

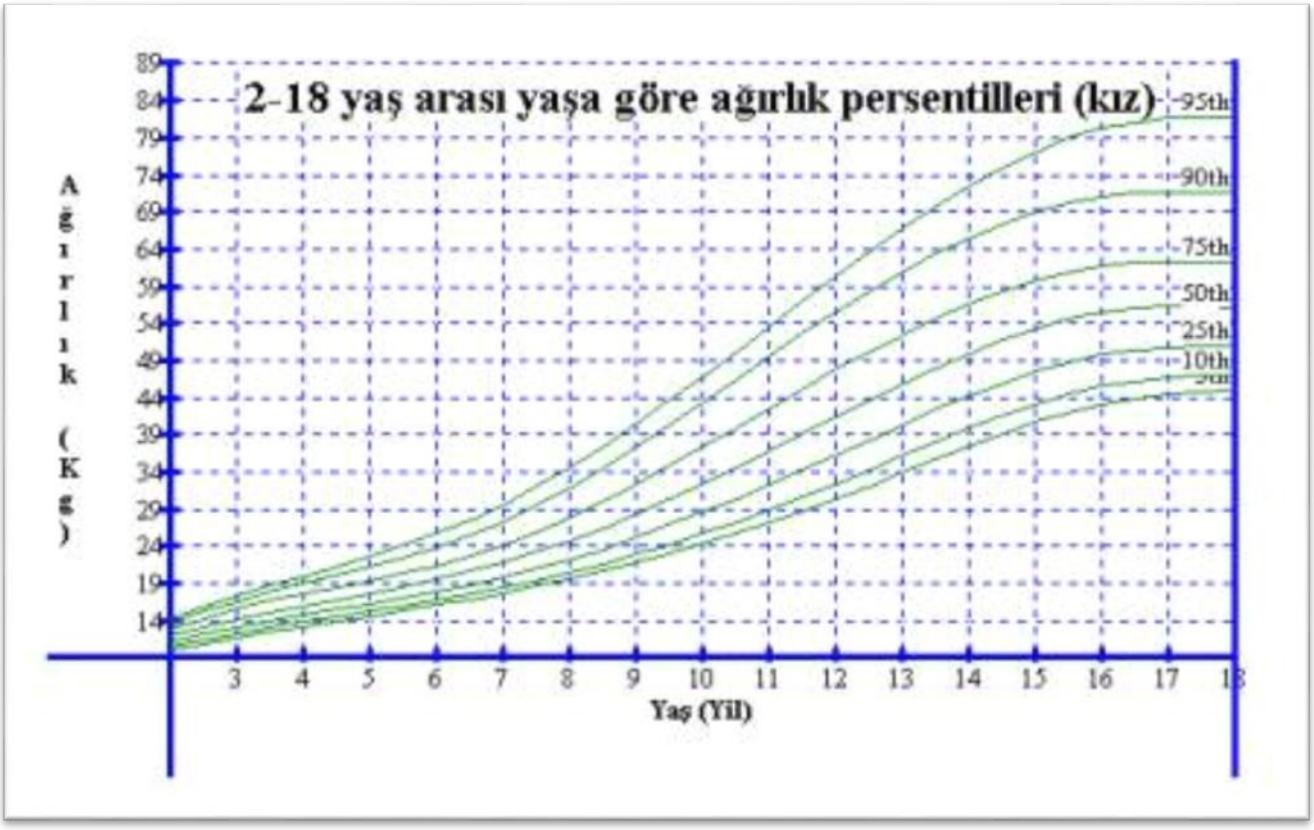
PERSENTİL TABLOLARI

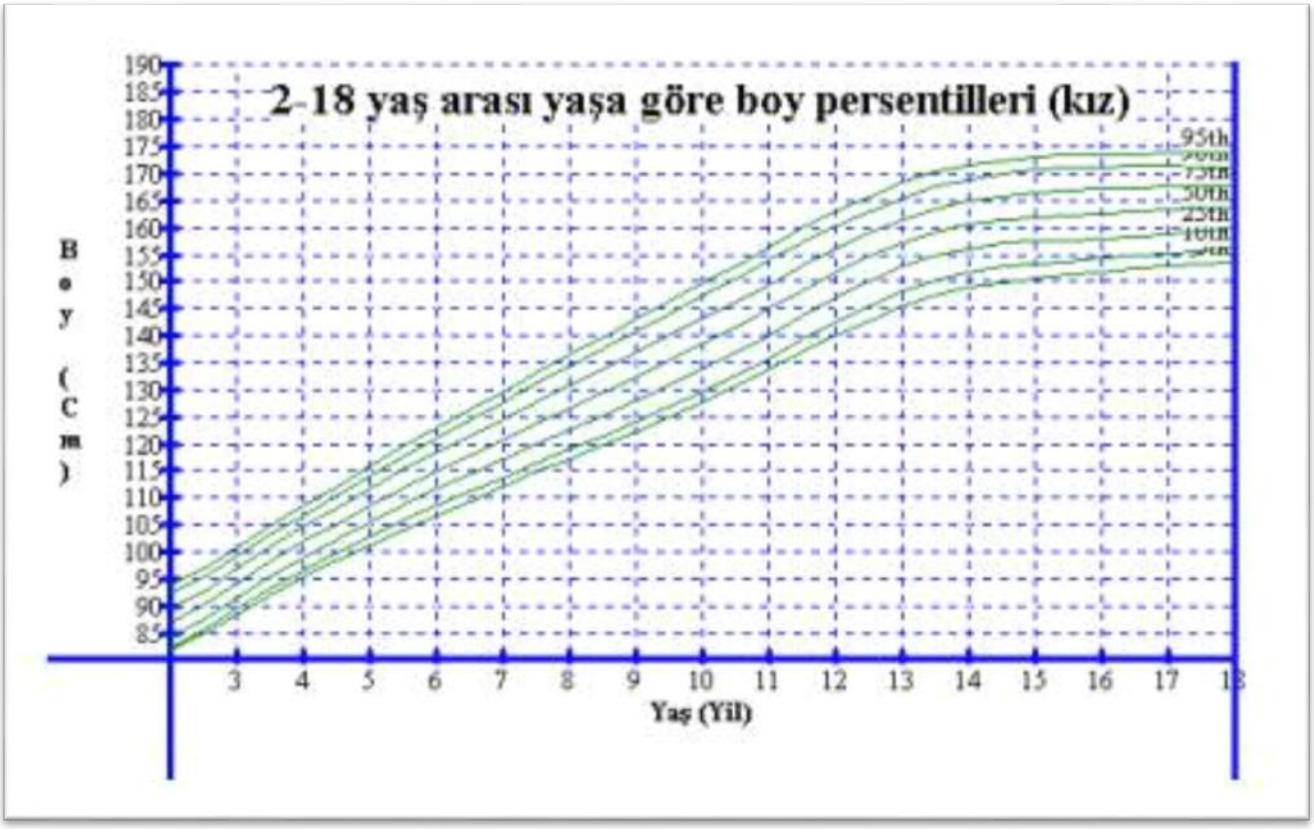


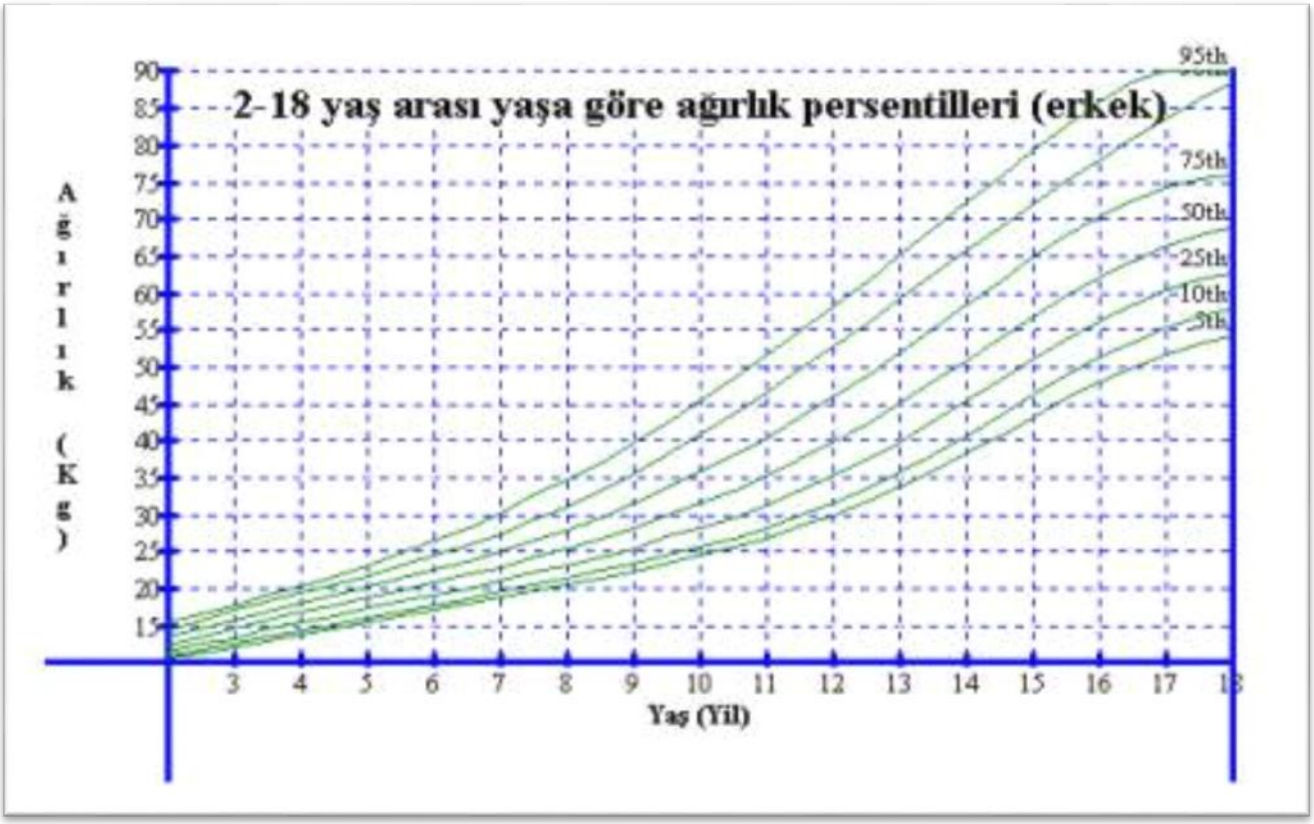



0-36 Ay arası yaşa göre ağırlık persentilleri (erkek)
Ağırlık (Kg)
Yaş (Ay)
95th
75th
50th
25th
10th


0-36 ay arası yaşa göre boy persentilleri (erkek)
Boy (Cm)
Yaş (Ay)
95th
75th
50th


2-18 yaş arası yaşa göre ağırlık persentilleri (kız)
Ağırlık (Kg)
Yaş (Yil)
95th
90th
75th
50th
25th
10th


2-18 yaş arası yaşa göre boy persentilleri (kız)
Boy (Cm)
Yaş (Yil)
95th
50th
25th


2-18 yaş arası yaşa göre ağırlık persentilleri (erkek)
Ağırlık (Kg)
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
Yaş (Yil)
95th
75th
50th
25th
10th
5th

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI İNTÖRNLÜK DERSİ UYGULAMA FORMLARI

ÖĞRENCİ TANITIM FORMU

Fotoğraf

<u>Öğrencinin</u>

Adı soyadı:

Öğrenci numarası:

Telefon numarası:

E-posta:

Adres:

<u>Danışman Öğretim Elemanının</u>

Adı soyadı:

Telefon numarası:

E-posta:

<u>Sorumlu Hemşirenin</u>

Adı soyadı:

Telefon numarası:

E-posta:

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
İNTÖRNLÜK DERSİ

Öğrencinin Adı Soyadı:
Öğrenci No : **Tarih:**
Sorumlu Hemşire Adı Soyadı :
Uygulama Yapılan Servis:

Rehber Hemşire Değerlendirme Ölçütleri	**Puan**	**Alınan puan**
A-KİŞİSEL NİTELİKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ (25 PUAN)		
Çalışma saatlerine uyma	3 puan	
Uygulamaya devam durumu	4 puan	
Profesyonel görünüm ve davranış sergileme vb.	3 puan	
Sorumluluğunu alabilme	3 puan	
Öz değerlendirme yapabilme	3 puan	
Çalışma süresince zamanı etkin kullanma	3 puan	
Öğrenmeye isteklilik ve motivasyon	3 puan	
Problem çözme becerisi	3 puan	
B- İLETİŞİM BECERİSİ (15 puan)		
Hemşire ve diğer çalışanlarla iletişim	5 puan	
Hasta ve hasta yakınları ile iletişim	5 puan	
Arkadaşları ile iletişim	5 puan	
C. TEMEL HEMŞİRELİK BECERİLERİ (60 puan) *Bu bölümü Hemşirelik Temel Becerileri Listesini göz önüne alarak değerlendiriniz.*		
C1. UYGULAMA BECERİLERİ (25 puan)*		
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi		
Kişisel Temizliğin Sağlanması ve Sürdürülmesi		
Aktivite/Egzersiz		
Solunum		
Beslenme ve Metabolik Durum		
Boşaltım		
Cinselliği İfade Etme		
Stresle Başetme		
Uyku ve İstirahat		
Ölüm ve Sonrası Bakım		
C2- HEMŞİRELİK SÜRECİ (10puan)		
Veri toplama	2 puan	
Hemşirelik tanılarını belirleme ve öncelik sırasına koyma	2 puan	
Bakım için amaç koyma /Beklenen sonuçlara uygun bakım girişimlerini planlama	2 puan	
Planlanan bakım girişimlerini uygulama	2 puan	
Değerlendirme	2 puan	
C3- SAĞLIK/HASTA EĞİTİMİ (25 puan)		
Her gün Günaydın toplantısı yaptırma	10 puan	
Her gün Spor yaptırma	5 puan	
Hastalık ve İlaç eğitimi	4 puan	
Sağlık eğitimi planlama/uygulama (Başetme becerileri eğitimi vb)	4 puan	
Taburculuk eğitimi	2 puan	

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ MODELİ

TEMEL BECERİLER		
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi	Asepsi ilkelerine uyma	
	Ateş, nabız, tansiyon, solunum ve ağrı takibi	
	İlaç dozunu hesaplama	
	Oral ilaçları hazırlama ve uygulama	
	Parenteral ilaçları hazırlama	
	İntramüsküler enjeksiyon uygulama	
	İntravenöz ilaç/Infüzyon uygulama	
	İntravenöz kateter bakımı ve takibi	
	Subkutan enjeksiyon uygulama	
	Inhaler ilaç uygulama	
	Lokal ilaç uygulama (deri, göz, kulak, burun, rektal, vaginal)	
	Laboratuvar bulgularını takip etme ve yorumlama	
	Kan transfüzyonu	
	Kültür alma (kan, burun, boğaz, balgam, idrar, dışkı kültürü alma)	
	İzolasyon önlemleri alma	
	Atık yönetimi	
	Kayıt tutma	
	Nöbet alma ve teslimine katılma	
	Delici/kesi aletlerin kontrolü, belirlenmesi ve hastadan uzaklaştırılması	
	Tehlikeli uyaranların çevreden uzaklaştırılması	
Kişisel Temizliğin Sağlanması ve Sürdürülmesi	Baş banyosu	
	Özel ağız bakımı	
	Banyo yaptırma	
	Basınç yaraları riskini tanılama ve önleme	
	Yara bakımı	
	Stoma bakımı (Trakeostomi, kolostomi, PEG vs)	
	Hastanın günlük bakımıyla ilgili eksikleri belirleme ve yardım etme	
Aktivite/Egzersiz	Bireyi yatak içinde hareket ettirme ve pozisyon verme	
	Doğru kaldırma tekniklerini kullanma	
	Vücut mekaniğini doğru kullanma	
	Aktivite tolerans/intoleransı tanımlama	
	Sıcak/soğuk/kuru/yaş uygulama (lokal/genel/sıcak/soğuk uygulama)	
	Hastaya düzenli spor yaptırma	
	Hastanın gün içinde hareketli olmasını sağlama	
Solunum	Oksijen uygulama	
	Oksijen satürasyonunu ölçme	
	Postural drenaj	
Beslenme ve Metabolik Durum	Oral/Enteral ve parenteral beslenmeyi sağlama	
	Parmak ucundan/Ayak topuğundan kan-glikoz seviyesini ölçme	
	Beden kitle indeksine göre beslenmenin değerlendirilmesi	
Boşaltım	Kateter uygulaması ve bakımı	
	Aldığı-çıkardığı sıvı takibi	
	Lavman uygulama	
	Dren ve drenaj takibi	
	İdrar ve bağırsak inkontinansı takibi	
	Diyare ve konstipasyon takibi	
Cinselliği İfade Etme 3 puan	Cinsel disfonksiyonlara yönelik tanılama	
	Hasta mahremiyetine saygılı davranma	
Stresle Başetme	Hastalığa ve hastaneye uyumun sağlanmasında yardımcı olma	
	Boş zamanlarını değerlendirmeye yardım	
	Hasta ile korku ve endişelerini konuşabilme	
	Hastanın stres faktörlerini tanımasını sağlama	
	Hastanın stresle başetme becerilerini tanıma	

	Hastanın farklı başetme becerilerini tanımasını sağlama		
	Hastanın farklı başetme becerilerini etkin kullanmasını sağlama		
	Hastanın farklı başetme becerilerini etkin kullanmasını değerlendirme		
Uyku ve İstirahat	Uykuyu tanılama		
	Uykuya yardımcı uygulamalar		
	Hastanın yeterli gece uykusu uyuduğunu takip etme		
	Uykuyu engelleyen faktörleri tanıma		
	Yeterli gece uykusu için gerekli uygulamaları tanımlama		
	Yeterli gece uykusu için gerekli uygulamaları takip etme		
Ölüm ve Sonrası Bakım	Ölümü yaklaşan bireye bakım		
	Ölüm sonrası bakım		
ALANA ÖZGÜ BECERİLER	Terapötik iletişim becerilerini bilme		
	Terapötik iletişim becerilerini etkin kullanma		
	Hastanın tedaviye uyumunu arttırma becerileri		
	Olumsuz duygularla başetme becerileri		
Sağlık Eğitimi	Sağlıklı/Hasta birey ve ailesinin eğitim gereksinimlerini belirleyebilme		
	Hasta ve ailesine eğitim planlama/uygulama/değerlendirme		

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMA ALANLARI

ORDU DEVLET HASTANESİ

- ✓ **Psikiyatri Kliniği**
- ✓ **Palyatif bakım**
- ✓ **Kemoterapi**
- ✓ **Cerrahi Kliniği**

ORDU ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ UYGULAMA ALANLARI

- ➢ **Psikiyatri Kliniği**
- ➢ **Palyatif Bakım**
- ➢ **Cerrahi servisi**
- ➢ **Toplum ruh sağlığı merkezi**

ORDU İLİ AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR İL MÜDÜRLÜĞÜ

- ✓ **Ahmet Cemal Mağden Huzurevi**

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

GRUP Tarih:
GRUP Tarih:

1.GRUP Öğrenci No	Adı Soyadı	KLİNİK
2.GRUP Öğrenci No	**Adı Soyadı**	**KLİNİK**

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

VAKA ÖDEVİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:

No : **Tarih:**
Öğretim Elemanı :
Uygulama Yapılan Klinik :

ÖĞRETİM ELEMANI DEĞERLENDİRMESİ	
Vaka Hazırlama/Sunma	**Puan**
Vaka ödevi içeriği (şekil, genel bilgiler, kaynakça, kapak vb.)	10 puan
Genel bilgi kapsamı (hastalık, tanı, tedavi ve hemşirelik uygulamaları)	10 puan
Hastaya ve aileye ilişkin veri toplama	10 puan
Hemşirelik tanıları koyabilme ve öncelik sırasını belirleme	10 puan
Uygun tanı ve etiyolojiye göre bakım girişimlerini planlama	5 puan
Planlanan girişimleri uygulayabilme	5 puan
Değerlendirme	5 puan
Sunum için uygun eğitim materyali hazırlama ve kullanma	5 puan
Farklı öğretim tekniği kullanma	10 puan
Konuya hakim olma	10 puan
Sunum süresini etkin kullanma	10 puan
Vaka ile ilgili dökümanları zamanında teslim etme	5 puan
Vaka konusu ile ilgili en az bir bilimsel makale örneği sunma	5 puan
Toplam Puan	**100 puan**

Öğretim Elemanı İMZA

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

VERİ TOPLAMA FORMLARI

Öğrenci Adı- Soyadı: **Öğrenci Numarası:**
Staj Yaptığı Kurum: **Tarih:**

ORDU ÜNİVERSİTESİ İNTÖRN UYGULAMA DERSİ PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ HASTA DEĞERLENDİRME REHBERİ

GENEL BİLGİLER

I. HASTA KABUL BİLGİLERİ

Adı-Soyadı:

Cinsiyeti:

Yaşı:

Medeni Durumu:

Eğitimi:

İşi:

Kuruma Geliş Tarihi (Kliniğe Yatış Tarihi):

Görüşmenin Yapıldığı Tarih:

Adresi-Telefon Numarası:

Tanısı:

II. SAĞLIK/HASTALIK ÖYKÜSÜ

Hastaneye Kabul Biçimi: İsteyerek ( ) İstemeyerek ( ) Aile İle ( ) Polis İle ( )

Hastaneye Geliş Nedeni (Yakınmalar):……..

Şu Anki Yakınmaları/Mevcut Duru-
mu:……..

İntihar Davranışı: İntihar Düşüncesi Var ( ) İntihar Düşüncesi Yok ( )

Kendine Zarar Verici Davranış: Var ( ) Yok ( )

Başkalarına Zarar Verici- Agresif Davranış: Var ( ) Yok ( )

Bağımlılık Durumu: Yok ( ) Alkol Bağımlılığı Var ( ) Madde Bağımlılığı Var ( )

Hastalığın Başlangıcı:

Başlangıç Yaşı:

Başlangıç Belirtileri:

Başlatan Faktörler:

Belirtilerin Seyri (Hangi Aralıklarla Tekrar Ettiği):

Tedavinin Etkisi:

Sigara İçme Durumu: İçmiyor ( ) İçiyor ( ) …… Paket/Gün

Alkollü İçecek İçme Durumu: İçmiyor ( ) İçiyor ( ) ……defa/hafta-ay-yıl

İntihar Öyküsü: Yok ( ) Var ( ) ……. Defa

Başkalarına Zarar Verme Öyküsü: Yok ( ) Var ( ) …….. Defa

Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Öyküsü: Yok ( ) Var ( ) ……. Defa

Cinsel İstismar Öyküsü: Yok ( ) Var ( ) …….. Defa

Daha Önce Psikiyatri Servisinde Hastaneye Yatma Durumu: Hayır ( ) Evet ( )…… Defa

Katıldığı Aktiviteler: Sabah Sporu ( ) Günaydın Toplantısı ( )

Sosyal Grup Aktiviteleri ( ) Uğraş Terapileri ( )

Şu Anda Uygulanan Tedaviler, Aldığı İlaçlar:

Şu anda kullandığı ilaçlar	Dozu	P.O.	P.E.	Saati	Kullanma Nedeni

İlaçları ile ilgili herhangi bir problem var mı?

☐Evet ☐Hayır

Evet ise ne tür problem var?.....

Rahatlık:

Ağrı: ☐Var ☐Yok

Yeri:…….

Ağrı Skalası:

0 ——————————————————————— 10

Yok Çok

Fazla

Hastanın Tedavi Ve Bakıma Uyumu:

Uyumlu ( )

Direnç Gösteriyor ( )

İlaçlarını Düzenli Kullanıyor ( )

İlaçlarını Düzenli Kullanmıyor ( )

Doktor Önerilerine Uyuyor ( )

Hemşire Önerilerine Uyuyor ( )

Günlük Aktivitelerini Bağımsız Yapabilme Durumu:

Kendi Başına Yapabiliyor ( )

Yardımla Yapabiliyor ()

Başkaları Yapıyor ( )

Genel Görünümü:

Yaş: Biyolojik Yaş İle Uyumlu Görünüm ( ) Biyolojik Yaş İle Uyumsuz Görünüm ( )

Vücudunda Yara İzleri: Var ( ) Yok ( )

Postür Bozukluğu : Var ( ) Yok ( )

Hijyen Yetersizliği: Var ( ) Yok ( )

Yorgun Görüntü: Var ( ) Yok ( )

Yüz İfadesi: Normal ( ) Gergin ( ) Gözler Çok Açık ( ) Endişeli ( ) Kaşları Çatık ( ) Duygulanıma Uygun Değil ( )

Giyim Kuşam: Normal ( ) Abartılı ( ) Özensiz-Dağınık ( ) Aşırı Renkli ( ) Sıra Dışı ( )

III. FİZİKSEL DEĞERLENDİRME

Kilo:…….. Boy:…….

Beden Kitle İndeksi(Kilo/ boy^2):……..

Değerlendirme: ( )<20 zayıf ( ) 20-24.9 uygun kilo ( ) 25-29.9 hafif obez

( )30- 39.9 obez ( ) >40 aşırı obez

Vücut sıcaklığı:……..

Vücut sıcaklığını değerlendirme:

( )Normal ( )Hipotermi ( )Hipertermi

Nabız:…….

( )Güçlü ( )Zayıf ( ) Düzenli ( )Taşikardik ( )Bradi-
kardik

Kan Basıncı:…….

( )Normal ( )Hipotansiyon ( )Hipertansiyon

Solunum hızı:……

Solunum hızını değerlendirme:

( )Normal ( ) Takipne ( ) Bradipne

Solunum derinliğini değerlendirme:

( )Normal ( )Hiperpne ( )Hiperventilasyon ( )Hipoventilasyon

Dudak rengi:……..

Apikal nabız:…….

Anormal kalp sesi var mı? ( ) Yok ( )Var

Ödem var mı? ( ) Yok ( )Var (lokalizas-
yon)……..

Hastanın genel görünümü: ( )Bakımlı ( )Bakımsız

Beslenme ve Metabolik Durum:

Beslenme Şekli: ( )Normal ( )Parenteral ( )Enteral ( )Gastrostomi

Diyeti var mı? ……

Evet ise ne için uyguluyor?.....

İştah durumu nasıl? ( )Normal ( )Artmış ( )Azalmış ( )Bulantı ( )Kusma

Yeme yutma güçlüğü var mı? ( )Var ( ) Katı besin ( )Sıvı besin

Ağız Mukozasının Durumu: ( )Normal ( )Stomatit ( ) Hipere-
mik(kızarmış)

( )Kanama ( )Monoliazis (pamukçuk)

Ağız kokusu (halitozis) var mı?.....

Dişlerin durumu……..

Boşaltım Şekli:

Bağırsak alışkanlığı:……..

Son defekasyon tarihi:……

Defekasyon durumu: ( ) Normal ( )Konstipasyon ( )Diyare ( ) İnkonti-
nans

Defekasyon gereksinimi karşılama biçimi: ( ) Normal ( )Sürgü ( ) Komod ( )Alt bezi

Laksatif kullanma durumu:…….

Mesane alışkanlıkları:

( )Normal ( )Dizüri ( ) Noktüri ( )Sıkışma/kaçırma ( )Hematüri ( ) Retansiyon ( ) Enürezis

İnkontinans: ( ) Yok ( ) Var

İdrar yapma gereksinimini karşılama şekli:

( ) Normal ( ) Sürgü/ ördek ( ) Üriner Kateter ( ) Alt bezi

Uyku /İstirahat Şekli:

Normalde gecede kaç saat uyuyor?.....

Rahat uyumak, gevşemek için kullandığı bir yöntem var mı?.....

Varsa kullandığı yöntemler…….

Gündüz uyuma alışkanlığı var mı? ( )Evet ( )Hayır

Uykudan dinlenmiş olarak kalkıyor mu? ( )Evet ( )Hayır

IV. ROLLER, İLİŞKİLER VE GELİŞİMSEL ÖZELLİKLER

Doğum Öyküsü:

Doğum Şekli: Normal ( ) Sezeryan ( )

Doğumsal Anomali: Var ( ) Yok ( )

Geçirilen Fiziksel Ve Psikiyatrik Diğer Hastalıklar:……

Eğitim Döneminde Büyük Bir Sorun Yaşama Durumu: Var ( ) Yok ( )

İş Yaşantısında Büyük Bir Sorun Yaşama Durumu: Var ( ) Yok ( )

Askerlik Döneminde Büyük Bir Sorun Yaşama Durumu: Var ( ) Yok ( )

Cinsellikle İlgili Sorun Yaşama Durumu: Var ( ) Yok ( )

Anne Ya Da Babayla Üstesinden Gelemediği Sorunlar Yaşama Durumu: Var ( ) Yok ( )

Eş Olarak Sorumluklarını Yerine Getirmekte Sorun Yaşama Durumu: Var ( ) Yok ( )

Ebeveyn Olarak Sorumluluklarını Yerine Getirmekte Sorun Yaşama Durumu: Var ( ) Yok ( )

Şiddet Kullanılan Bir Ailede Büyüme Durumu: Evet ( ) Hayır( )

LABORATUVAR BULGULARI:

Tam Kan Sayımı:

WBC:……. RBC:…… PLT:…….

Hb:……..

Biyokimya:

TKŞ:…… AKŞ:……..

Na:……. K:……. Ca:…….

Cl:…….

Diğer:…….

Rutin İdrar:

Dansite:……. Glikoz:……

PH:……. Keton:……

Alb:……. Bil:…….. Sedi-

men:…… Lökosit:…….

Laboratuar bulgularında anormallik olma durumu? (Varsa yorumlayınız)

☐ Yok ☐ Var ……

V. KENDİNİ ALGILAMA- BENLİK KAVRAMI

Kendinizi Nasıl Tanımlarsınız?.....

Çoğunlukla Kendiniz Hakkında İyi Şeyler Mi Düşünürsünüz? ( ) Evet ( ) Hayır

Değiştirmeyi İstediğiniz Beden Bölümünüz Var Mı? ( ) Evet ( ) Hayır Nere-

si?.....

Değiştirmeyi İstediğiniz Bir Huyunuz Var Mı? ( ) Evet ( ) Hayır

Nedir?.....

Şu Anki Sağlık Probleminiz Sizde Ne Tür Duygular Yaratıyor?

Endişe ( ) Korku ( ) Öfke ( ) Yetersizlik ( )

Çaresizlik ( ) Diğer……..

Çekingen Olma Durumu: Var ( ) Yok ( )

Sözel İletişimde Rahat Olma Durumu: Var ( ) Yok ( )

Kendi Görünüşünden Memnuniyet Durumu: Memnun ( ) Memnun Değil ( )

STRES- BAŞ ETME

Son Bir Yıl İçinde Stres Yaratan Önemli Bir Olay Yaşama Durumu: Evet ( ) Hayır ( )

Stres Yaşama Durumunda Üstesinden Gelmek İçin Ne Yaparsınız?

…….

Kullanılan Bu Yöntemlerle Rahatlama Sağlama Durumu: Evet ( ) Hayır ( )

Şimdilerde, Probleminizle Baş Etmek / Rahatlamak İçin Neler Yapıyorsunuz?

Ağlama ( ) Dua Etme ( ) Duyguları Paylaşma ( )

Bilgi Edinme ( ) Bir Şeyler Yeme ( )

Dikkati Başka Alanlara Yöneltme (TV İzleme, Kitap/Gazete Okuma, Müzik Dinleme, El İşi Yapma, Ev İşi Yapma, Diğer) ( )

Yürüyüş/Egzersiz Yapma, Solunum Egzersizleri Yapma ( )

Banyo Yapma ( )

Soruna Yönelik Kitap/Dergi Okuma ( )

Soruna Yönelik Sorular Sorup Bilgi Edinme ( )

Alkol/Sigara İçme ( )

İlaç Kullanma ( )

Dİğer.....

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

HEMŞİRE GÖZLEM FORMU

GENEL GÖRÜNÜM VE TUTUMU:							
TEMİZLİK							
Temizliği ile normal ilgileniyor							
Temizliği ile yeterince ilgilenmiyor							
Uyarı ile temizleniyor							
Yardım gerekiyor							
Sık sık el yüz vb yıkıyor							
Temizliği ile aşırı ilgileniyor							
GİYİM							
Yaşına, sosyo-ekonomik düzeyine uygun giyiniyor							
Giyimi ile ilgileniyor							
Abartılı ve ilgi çekici giyiniyor							
Dağınık ve uygunsuz giyiniyor							
Başka hastaların kıyafetlerini giyiniyor							
Uyarıldığında giyimi ile ilgileniyor							
Uyarıldığında bile giyimi ile ilgilenmiyor							
Sık sık soyunuyor							
YÜZ İFADESİ							
Durumuna uygun							
Duygu ifadesi az							
Duygu ifadesi künt							
Sıkıntılı- kaygılı- endişeli							
Anlaşılmaz ve garip							
Şüpheci							
Öfkeli							
Korkulu							
Heyecanlı							
Kederli- üzgün- ağlamaklı							
Şaşkın							
Çekingen							
Bezgin- bıkkın							
Uykulu							
Neşeli							
İlgisiz bakışlar							
Boş boş bakma							
Diğer							
BİLİŞSEL DURUM:							

BİLİNÇ							
Açık							
Kapalı (koma)							
Deliryum							
Bilinç sislenmesi							
Konfüzyon							
Stupor							
YÖNELİM (ORYANTASYON)							
Zaman							
Yer							
Kişi							
BELLEK							
Uzak bellek							
Yakın bellek							
Çok yakın (anlık) bellek							
Artma (Hipermnezi)							
Azalma (Amnezi)							
-Retrograd Amnezi							
-Anterograd Amnezi							
-Dissosiyatif Amnezi							
Düzensizlik (paramnezi)							
-Deja vu							
-Jamais vu							
-Konfabülasyon							
DİKKAT							
Artma							
-Hipervijilans							
Azalma							
-Dikkatini toplayamama							
Düzensizlik							
-Distraktibilite							
ALGI:							
*Hallüsinasyon (Varsanı)							
Duyma (işitme) Hallüsinasyonu							
-Komut veren							
Görme Hallüsinasyonu							
Dokunma (Takdil) Hallüsinasyonu							
Koku (Olfaktor) Hallüsinasyonu							
Tat (Gustatuar) Hallüsinasyonu							
Somatik Hallüsinasyon							
*Yanılsama (İllüzyon)							
*Depersonalizasyon							
*Derealizasyon							
4- DÜŞÜNCE:							
Düşüncede bozulma yok							

DÜŞÜNCE DIŞAVURUMU							
Afazi							
Afoni							
Aloji (Konuşmazlık)							
DÜŞÜNCE SÜRECİ							
Artma							
-Konuşkanlık							
-Basınçlı Konuşma							
-Düşünce Uçuşmaları							
Azalma							
-Düşünce Akışında Yavaşlama							
-Blok							
-Mutizm (Konuşmama)							
Düzensizlik							
-Enkoherans							
-Çağrışımlarda dağınıklık							
-Neolijizm							
-Ayrıntıcılık							
Teğetsellik (Dolaylı ya da İlişkisiz Yanıtlar Verme)							
-Belirsizlik							
-Klang çağrışımı							
-Stereotipi							
-Perseverasyon							
-Ekolali							
DÜŞÜNCE İÇERİĞİ							
Hezeyan							
-Paranoid (kuşkucu)							
-Perseküsyon (Kötülük görecek olma)							
-Grandiyöz							
-Kıskançlık							
-Erotomani							
-Somatik							
-Düşünce çekilmesi							
-Düşünce sokulması							
-Düşünce okunması							
-Düşünce yayılması/ yayımlanması							
-Denetim altındalık hezayanı							
Değersizlik Suçluluk Düşüncesi							
Referans Düşünce							
Yüklü Düşünce							
Obsesyon							
-Temizlik Obsesyonu							
-Düzen Obsesyonu							
-Kuşku Obsesyonu							
-Cinsellik ve Saldırganlık Obsesyonu							
Kompulsif Düşünce							
Fobi							
-Sosyal Fobi							

-Özgül Fobi (Hayvan, Doğal Çevre, Kan Enjeksiyon Yara, Durumsal)							
-Agorafobi							
-Dismorfofobi							
Hipokondriyazis							
Ölüm ya da İntihar Düşüncesi							
5- DUYGU:							
DUYGULANIM							
Artma							
Azalma							
-Kısıtlılık							
-Tepkisizlik							
-Donukluk							
-Küntlük							
Düzensizlik							
-Oynak (Labil)							
-Tutarsız (Instabil)							
-Uygunsuz							
DUYGUDURUM							
Artma							
-Öfori							
-Kabarmış/Taşkın Duygudurum							
Azalma							
-Çökkünlük							
-Anhedoni (İlgi yitimi)							
-Karamsarlık							
-Umutsuzluk							
-Aldırmazlık (Endiferans)							
Düzensizlik							
-Kaygı/ Bunaltı							
-Kuruntu							
-Panik Duygusu							
-Huzursuzluk							
-İrritabilite							
-Öfke							
6- MOTOR DAVRANIŞ:							
Artma							
-Hiperaktivite							
-Ajitasyon (Psikomotor)							
-Eksitasyon							
Azalma (Hipoaktivite)							
-Retardasyon							
-Avolisyon (İstemsizlik)							
-Devinmeme (Akinezi)							
-Katatonik Davranış							
Düzensizlik							
-Dezorganize							
-Hedonizm							

-Dürtüsel							
-Kompulsiyon							
-Apraksi							
-Ekopraksi							
Akatizi							
Akut Distoni							
Diskinezi							
Tardiv Diskinezi							
Rijidite							
Ekomimi							
Afoni							
Kendi kendine konuşma							
7- İLİŞKİ VE İLETİŞİM BİÇİMİ:							
İletişime giriyor ve sürdürüyor							
İletişimi başlatıyor, sürdüremiyor							
Çevresiyle ilgili haberdar							
Ziyaretçileri ile görüşmek istemiyor							
Sosyal ilişkide çekingen							
Onay görme gereksinimi içinde							
Hiç kimse ile ilişki kurmuyor							
İlişkilerinde manüple edici davranıyor							
Tehdit edici davranıyor							
İlişkilerini hezeyanları yönlendiriyor							
Yakınları ile görüşmekten olumsuz etkileniyor							
Sürekli konuşmak istiyor							
Hastalarla ilişkiye giriyor							
Sürekli ağlamaklı, yakınan bir ilişki kuruyor							
8- FİZİKSEL DURUM:							
-Yakınma yok							
Baş dönmesi							
Ortostatik hipotansiyon							
Öksürük							
Ağız kuruluğu							
Yutma güçlüğü							
Görme bozukluğu							
Siyanoz							
Dekibütüs							
Titreme							
UYKU							
Uykusuzluk çekme (İnsomni)							
Uykuya dalmada güçlük çekme							
Uykuyu sürdürmede güçlük çekme							
Olağan uyanma zamanından erken uyanma							
Aşırı uyku uyuma							
Uykuda davranış bozukluğu gösterme							
YEME							

Artma- Kilo alma							
Azalma- Zayıflama							
Düzensizlik (Tıkanırcasına yeme- Çıkartma)							
CİNSELLİK							
Artma (libidoda artma)							
Azalma (libidoda azalma)							
Sapma (parafili)							
-Göstermecilik (egzibisyonizm)							
-Gözetlemecilik (voyörizm)							
-Sürtünmecilik (frottörizm)							
-Cinsel özezerlik (mazokizm)							
-Cinsel elezerlik (sadizm)							
-Fetişizm- Pedofili							
ENERJİ DÜZEYİ							
Kolay yorulma							
Yorgunluk- bitkinlik							
İçsel enerji kaybı							
9- İÇGÖRÜ:							
Hastalığını kabul ediyor							
Hastalığı fiziksel semptomlara bağlıyor							
Önerilen tedaviye işbirliği yapıyor							
Hastalığını inkar ediyor							
Önerilen tedaviyi kabul etmiyor							
10- YARGILAMA:							
Yargıda bozulma yok							
Soyut düşüncede bozulma var							
Soyut düşüncede bozulma yok							
Gerçeği değerlendirmede hafif bozulma var							
Gerçeği değerlendirmede tam bozulma var							
11- KORUNMA:							
Her bakımdan kendini koruyabiliyor							
Fiziksel şiddete karşı kendini koruyamıyor							
Cinsel girişimlere karşı kendini koruyamıyor							
Sözel saldırılara karşı kendini koruyamıyor							
Eşyalarını koruyamıyor- kaybediyor							
Sık sık kazaya uğruyor (düşme, çarpma, kesme…)							
Kendine zarar verici davranışlarda bulunuyor							
12- BAŞ ETME YÖNTEMLERİ:							
Sigara içiminde artma							
Aşırı yemek yeme							
Ağlama							
Sürekli odasında ya da yatağında kalma							
Dinsel ritüelleri uygulama							
Sürekli sorununu anlatma							
Sürekli sağlık personelini görmek isteme							
Sürekli taburcu olmayı talep etme							

Sürekli telefon etmeyi talep etme							
Diğer hastalarla tartışma							
Etrafa zarar verme							
Kendine zarar verme							
Servis işlerinde görev almak isteme							
Sürekli gezinme							
Televizyon izleme							
Kitap okuma							
Egzersiz yapma							
Ağrılardan yakınma							
Müzik dinleme							
Tavla- pinpon- okey oynama							
Yalnız kalmayı isteme							
Yüksek sesle şarkı söyleme							
Temizlik yapma							
Garip davranışlarda bulunma							
Diğer							
13- ÖZEL GÖZLEM:							
Füh riski							
İntihar riski							
İlaç saklama riski							
Yangın çıkartma riski							
Kendine- çevreye zarar verme riski							
Diğer							

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

ETKİLEŞİM RAPORU

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI: **GÖRÜŞME TARİHİ:**
KLİNİK/BİRİM: **GÖRÜŞME SAATİ:**
HASTA ADI SOYADI:
HASTA TANISI:

BİREYİN SÖZEL İFADESİ	HEMŞİRENİN SÖZEL İFADESİ	KULLANILAN TERAPÖTİK YÖNTEM	ÖĞRETİM ELEMANININ DEĞERLENDİRMESİ

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK DERSİ

BAKIM PLANI

Hastanın Adı-Soyadı:

Hastanın Tanısı:

Hemşire-Hasta İletişimi	Tanımlayıcı Veriler	Hemşirelik Tanısı	Amaç *Kısa Vadeli Amaç * Uzun Vadeli Amaç	Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme

HALK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ İNTÖRN UYGULAMA DOSYASI

ROTASYON PLANI

ÖĞRENCİ TANITIM FORMU

Fotoğraf

<u>Öğrencinin</u>

Adı soyadı:

Öğrenci numarası:

Telefon numarası:

E-posta:

Adres:

<u>Danışman Öğretim Elemanının</u>

Adı soyadı:

Telefon numarası:

E-posta:

<u>Sorumlu Hemşirenin</u>

Adı soyadı:

Telefon numarası:

E-posta:

KURUM RAPORU

Kurumun adı:

Kurumda yapılan faaliyetler:

Kurumda katıldığınız uygulamalar:

Tarih	Yapılan uygulamalar

Kurum Günlük Çalışma Raporu

Tarih	Yapılan uygulamalar

SAĞLIK EĞİTİMİ RAPORU

Öğrenci hemşireler:

Eğitimin verildiği yer:

Tarih:

Hedef Grup:

Eğitimin Konusu:

Eğitimin Amacı:

Hedefler:

İçerik:

Öğrenme-Öğretme süreci:

Değerlendirme:

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

HALK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
İNTÖRNLÜİK DERSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı: **Tarih:**
No:
Rehber Hemşire Adı Soyadı:
Uygulama Yapılan Yer:

Rehber Hemşire Değerlendirme Ölçütleri	**Puan**	**Not**
A-Kişisel Niteliklerin Değerlendirilmesi (25p)		
Çalışma saatlerine uyma	3 p	
Uygulamaya devam durumu	4 p	
Profesyonel görünüm ve davranış sergileme vb.	3 p	
Sorumluluk alabilme	3 p	
Öz değerlendirme yapabilme	3 p	
Çalışma süresince zamanı etkin kullanma	3 p	
Öğrenmeye isteklilik ve motivasyon	3 p	
Problem çözme becerisi	3 p	
B-İletişim Becerisi (15p)		
Hemşire ve diğer çalışanlarla iletişim	5 p	
Hasta ve hasta yakınları ile iletişim	5 p	
Arkadaşları ile iletişim	5 p	
C-Uygulama Becerileri (40p)		
Çalıştığı kurumun işleyişi hakkında bilgi sahibi olma isteği	5 p	
Kurum çalışmalarına etkin katılım	5 p	
Saha çalışmalarına etkin katılım	5 p	
Bakım verdiği toplumu tanıma (sosyal ve kültürel özellikleri, liderleri, istatistiksel verileri, nüfus özellikleri vb.)	5 p	
Kayıt tutma becerisi	5 p	
Danışmanlık hizmeti verebilme	5 p	
Teorik bilgiyi uygulamaya dönüştürme becerisi	5 p	
Birey/hasta için güvenli bir şekilde uygulamayı gerçekleştirme becerisi	5 p	
D-Sağlık Eğitimi (20p)		
Eğitim konusunu belirleme	4 p	
Amaca uygun eğitim içeriği hazırlayabilme	4 p	
Amaca uygun materyal geliştirebilme	4 p	
Eğitimi uygulama	4 p	
Eğitimi değerlendirme	4 p	
Toplam Puan	**100 p**	

ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

HALK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMASI
ÖĞRETİM ELEMANI SEMİNER DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı: **Tarih:**
No:
Öğretim Elemanının Adı Soyadı:

ÖĞRETİM ELEMANI DEĞERLENDİRMESİ	
Seminer Hazırlama/Sunma	**Puan**
Seminerin uygun şekilde hazırlanması (kapak, içindekiler, giriş, genel bilgiler, kaynakça vb.)	10 puan
Seminer konusunun halk sağlığı ve hemşirelikle ilişkisini kurabilme	10 puan
Seminer konusuyla ilgili ülkemizdeki (ilçe ve il sağlık müdürlüğü, sağlık bakanlığı düzeyinde) çalışmalar	10 puan
Seminer konusuyla ilgili uygun istatistiklerin kullanımı	10 puan
Seminer konusuyla ilgili uygun kaynak taramasının yapılması ve kullanımı	10 puan
Seminer konusuyla ilgili yeni bilgilerin kullanılması	10 puan
Seminer konusuna hâkim olma	10 puan
Semineri etkili bir şekilde sunma ve zamanı etkin kullanma	10 puan
Seminer ile ilgili dokümanları zamanında teslim etme	10 puan
Seminer ile ilgili en az bir ulusal ve bir uluslararası makale örneği sunma	10 puan
Toplam Puan	**100 puan**

T.C.

ORDU ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

İNTÖRNLÜK DERSİ
HALK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMASI

SEMİNER YAZIM KILAVUZU

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

ORDU

2019

1. KILAVUZUN AMACI

Bu kılavuzun amacı, İntörnlük Dersi Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Uygulamasında hazırlanacak olan seminerin sunuluşunda uyulacak kuralların tanıtılması ve bilimsel sunuş standartlarına uygunluğunun sağlanmasıdır.

2. GENEL BİÇİM PLANI

2.1. Biçime İlişkin Kurallar

Seminer; biçim yönünden düzenlenirken aşağıdaki sıra takip edilmelidir.

1. Başlık sayfası
2. Önsöz veya teşekkür
3. İçindekiler listesi
4. Kısaltmalar ve simgeler
5. Çizelge listesi
6. Şekiller listesi
7. Giriş
8. Genel Bilgiler
9. Sonuç ve öneriler
10. Kaynaklar
11. Ekler

2.2. Seminerin Yazılış Biçimi

2.2.1. Dış Kapak

Seminer kapağında sırasıyla "Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İntörnlük Dersi Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Uygulaması", seminer konusu, sunan öğrencilerin isimleri ve numaraları, tarih ve il yer alır. Seminer konusunun adının tamamı büyük harflerle yazılır.

2.2.2. Önsöz veya Teşekkür

Seminerin hazırlanması ve düzenlenmesi sırasında yardımı görülen, katkısı bulunan kişiler ve kuruluşlara teşekkür amacı ile düzenlenen sayfadır.

2.2.3. İçindekiler

Seminer metninin bölüm ve alt bölümleri, metin içerisindeki düzenlendikleri sırada alt alta yazılarak ve karşılarına bulundukları sayfa numaraları konularak hazırlanır. Bu sayfanın düzenlenmesinde rakamlarla numaralandırma sistemi kullanılır.

2.2.4. Kısaltmalar ve Simgeler

Seminerde var ise, geçen kısaltma ve simgelerin açıklamasını içerir.

2.2.5. Tablolar Listesi

Tablo numarası, üst yazısı ve sayfa numarasını belirten bir listedir.

2.2.6. Şekiller Listesi

Şekil numarası, alt yazısı ve sayfa numarasını gösteren bir listedir.

2.2.7. Giriş

Seminer konusunun öneminin ve neden hazırlandığının açıklandığı yerdir. Seminer konusu tanıtılır ve konuya ilgi çekilir. En fazla bir sayfa olmalıdır.

2.2.8. Genel Bilgiler

Seminer konusunun tanıtıldığı, Türkiye'de ve Dünyadaki istatistiklerin sunulduğu, konunun tüm yönleriyle geniş bir biçimde açıklandığı, konunun halk sağlığı ve hemşirelikle ilişkisinin açıklandığı, seminer konusu ile ilgili ülkemizde (ilçe, il ve bakanlık bazında) yapılan çalışma, faaliyet, yönetmelik, rehber vb. hizmetlerin sunulduğu ve konu ile ilgili bir ulusal ve bir uluslararası bilimsel makale örneği sunulduğu bölümdür. Bu bölümde makalenin özeti sunulur. Genel bilgiler bölümü 10-15 sayfa arasında olmalıdır.

2.2.9. Sonuç ve Öneriler

Seminer konusunun kısaca özetlendiği ve ana bilgilerin verildiği bölümdür. Önerilerin; halk sağlığı bakış açısıyla verilmesi gerekir.

2.2.10. Kaynaklar

Bilimselliğin göstergesidir. Kaynakların sayısından çok niteliği önemlidir. Yeni kaynakların kullanılmasına özen gösterilmelidir.

2.2.11. Ekler

Seminerde sunulan iki bilimsel makale örneği, kullanılan diğer fotoğraf, resim vb. yer alır. Bu bölüme sayfa numarası verilmez, ancak her bir ek, bir numara verilerek sıraya konulur (ek-1, ek-2…).

2.3. Genel Yazım Planı

2.3.1. Yazım Özelliği

Seminer, bilgisayarda yazılır. Yazı, kağıdın yalnız bir yüzüne yazılır. Kullanılacak harf büyüklüğü 12 punto (tercihen Times New Roman) olmalıdır. Metin 1.5 satır aralığı ile yazılmalıdır. Her noktalama işaretinden sonra bir karakter boşluk bulunmalıdır.

2.3.2. Sayfa Düzeni

Her sayfanın sol kenarında 2.5 cm, alt ve üst kenarlarında 3 cm, sağ kenarında ise 2 cm boşluk bırakılmalıdır. Belirlenen metin bloğu çerçevesi dışına taşmamalıdır. Yazım düzenini korumak amacı ile tüm satırlar aynı hizada bloklanmalıdır.

2.3.3. Sayfaların Numaralandırılması

Sayfa numarası, alt orta bölümde yer alır.

2.3.4. Bölüm ve Alt Bölümler

Bölüm başlıkları, metin ile aynı büyüklükte olmalıdır. Birinci derecede bölüm başlıkları büyük harf, ikinci ve üçüncü derece başlıklar ise her kelimenin ilk harfi büyük ve diğerleri küçük harf olacak şekilde yazılmalıdır. Tüm bölüm başlıkları koyu (bold) olmalıdır.

2.3.5. Yazım Dili

Anlatım üçüncü şahıs ağzından yapılmalı, tümceler kısa ve öz olmalıdır. Kısaltmalar metin içinde ilk kullanıldığı yerde parantez içinde açıklanmalıdır.

Örn: DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü)

2.3.6. Kaynak Gösterme

Seminer içinde atıfta bulunulan her kaynak, Kaynaklar dizininde mutlaka bulunmalıdır. Kaynaklar alfabetik sıraya göre dizilmelidir.

<u>Kitap (tek yazarlı);</u>

Yazar adı (Basım yılı). Eser adı (Sözcüklerin ilk harfleri büyük bağlaçlar küçük harfle). Basım sayısı (varsa). Basım şehri: Basım evi: Sayfa numarası (Kitabın belli sayfalarından yararlanılmışsa belirtilir).

Çavuşoğlu H. (1997). Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Cilt 2. 2. Baskı. Ankara. Bizim Büro Basım evi (53-63).

<u>Kitap (birden fazla yazarlı);</u>

Tek yazarlı kitap yazımı gibidir. Yazar adları aralarına virgül konularak yazılır.

<u>Editörlü kitap;</u>

Konu yazarının adı (Yayın yılı). Konu adı (İlk harf büyük diğerleri küçük harf). Editör adı (Ed yada Eds.). Kaynak Adı. Basım şehri: Basım Evi, Alıntı sayfa numaraları.

Bayık A. (1998). Sağlık Eğitimi. Erefe İ (Ed). Halk Sağlığı Hemşireliği el kitabı. İstanbul: Birlik Ofset. Ltd. Şti. 12-19.

<u>Dergideki makale;</u>

Yazar/yazarların adı (Basım yılı). Konunun adı (İlk harf büyük diğerleri küçük harf). Dergi adı (varsa kısaltılmış şekli ile), Sayısı: Sayfa numarası.

Sönmez V. (1999). Bilimsel Araştırmada Yapılan Yanlışlıklar. Hemşirelikte Araştırma Dergisi, 1: 17-27.

<u>Web;</u>

Yazar/kurum (Yılı). Konunun adı (İlk harf büyük diğerleri küçük harf). Erişim adresi, Erişim tarihi.

İNTÖRNLÜK DERSİ HALK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMASI SEMİNER SUNUM BİLGİLERİ VE KONU LİSTESİ

Tarih-Saat	No	Öğrencinin Adı Soyadı	Seminer Konuları
			1. Halk sağlığı hemşireliğinin dünü bugünü ve geleceği
			2. Dünya sağlık durumu
			3. Türkiye'de sağlık düzeyi
			4. Cumhuriyetten günümüze sağlıkla ilişkili kalkınma hedefleri
			5. Dünyada ve Türkiye'de Kanser ve istatistikleri
			6. Kanserden korunma çalışmaları (KETEM)
			7. Türkiye'de ve Dünyada doğum öncesi bakım hizmetleri
			8. Türkiye'de ve Dünyada doğum sonu bakım hizmetleri
			9. Türkiye'de ve Dünyada çocuk sağlığı sorunları
			10. Okul sağlığı hizmetlerinin Dünyadaki ve Türkiye'deki durumu
			11. Türkiye'de ve Dünyada kadın sağlığı sorunları
			12. Türkiye'de ve Dünyada AP hizmetleri
			13. Türkiye'de ve Dünyada yaşlı sağlığı sorunları
			14. Türkiye'de ve Dünyada adolesan sağlığı sorunları
			15. Türkiye'de ve Dünyada çevre sağlığı sorunları
			16. Türkiye'de ve Dünyada afetler ve halk sağlığı
			17. Günümüzde toplum ruh sağlığı sorunları
			18. Sağlıklı yaşam merkezleri
			19. Sağlık turizmi ve halk sağlığı
			20. Türkiye'de ve Dünyada tütün kontrolü
			21. Evde bakım hemşireliği
			22. Topluma hizmet eden STK'lar
			23. Sağlıkla ilgili ulusal ve uluslararası örgütler

			24. Türkiye’de ve Dünyada işçi sağlığı sorunları
			25. Bulaşıcı hastalıklar
			26. Kronik hastalıklar
			27. Bağışıklama hizmetleri
			28. Aile hekimliği
			29. Bir halk sağlığı sorunu olarak obezite
			30. Yoksulluk ve halk sağlığı
			31. Göç ve halk sağlığı
			32. Medya ve halk sağlığı
			33. Geçmişten günümüze tüberküloz
			34. Halk sağlığı açısından çocuk ihmali ve istismarı
			35. Kadına yönelik şiddet
			36. Engelli sağlığı hizmetleri
			37. Ülkemizde şehir hastanelerinin durumu
			38. Alzheimer hastalığı ve tedavi yaklaşımları
			39. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve alınan önlemler
			40. Kaza ve yaralanmaların önlenmesi
			41. Sağlık okur-yazarlığı
			42. İklim değişikliğinin halk sağlığına etkileri
			43. Küreselleşme ve halk sağlığı
			44. Özel sağlık hizmetleri
			45. Türkiye’de sağlık eğitimi faaliyetleri
			46. Mevsimlik tarım işçileri ve sağlık sorunları
			47. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
			48. Konut sağlığı
			49. Yaşam kalitesi kavramı