

T.C.
Bezmialem Vakıf Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi
Klinik Uygulama Rehberi

İÇİNDEKİLER

1. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Klinik Çalışma İlkeleri
2. Hasta Bakımına İlişkin Veri Toplama ve Değerlendirme Formu
3. Tanı ve Tetkik İşlemleri Formu
4. Hastanın Kullandığı İlaçlar ve IV Sıvılar Formu
5. Günlük Veri Toplama Formu
6. Hasta Bakım Planı Formu
7. Cerrahi Özel İşlem Formu
8. Klinik Hasta Öğrenci Listesi Formu
9. Ameliyathaneye İlişkin Öğrenme Kılavuzu
10. Yoğun Bakımlara ilişkin İlişkin Öğrenme Kılavuzu
11. Acil Servise İlişkin Yönlendirme/ Öğrenme Kılavuzu
12. Klinik Uygulama Değerlendirme Formu
13. Seminer Değerlendirme Formu

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
KLİNİK ÇALIŞMA İLKELERİ

- I. Uygulamada öğrencilerin ‘Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Giysi Esasları belirtilen ilkelere uygun olarak forma giymesi ve öğrenci kimlik kartının üniforma üzerine takmaları zorunludur. Öğrenciler en az 1 hastaya bakım planı yapacak ancak, gerektiğinde kliniğin durumuna göre daha fazla hastanın bakımından sorumlu olabileceklerdir.
- II. Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi’nin cerrahi klinikleri, yoğun bakım üniteleri ve ameliyathanelerde klinik uygulama yapılacaktır. Klinik uygulama yapılacak ünitelerin çalışma saatlerine uyulması zorunludur (Cerrahi Ünitelerde 08.00-16.00, Yoğun Bakım Üniteleri ve Ameliyathanelerde 07.30-15.30).
- III. Öğrenciler telefonlarını ameliyathanede soyunma odası içinde bırakmak zorundadır. Telefonlar kesinlikle ameliyathane koridorlarına, yarı sınırlı alanlar dahil, kesinlikle çıkarılmayacaktır. İhmal olması durumunda öğrenci ameliyathaneden çıkarılacaktır. Olumsuz örnekler ihmal gerekçesi olarak kabul edilmeyecektir.
- IV. Öğrenciler telefonlarını yoğun bakım ünitelerinde hasta odası içinde asla açmayacaklardır. Olumsuz örnekler ihmal gerekçesi olarak kabul edilmeyecektir.

Öğrencilerden;

- ☐ Kliniğe ilk geldiklerinde servisin fizik ortamını, yapılan uygulamaları ve ortamı tanımaya çalışmaları,
- ☐ Hastalardan düzenli veri toplamaları, hastalara yönelik formların klinik uygulamanın ilk günü doldurularak hemşirelik bakım planı yapmaları (cerrahi klinikleri ve yoğun bakım ünitelerinde), ameliyathanelerde ve acil serviste öğrencinin hocalarının yönlendirmesine göre rapor hazırlamaları,
- ☐ Hasta ile ilgili verileri sistematik yaklaşım doğrultusunda, tüm veri kaynaklarını kullanarak toplamaları ve değerlendirmeleri,
- ☐ Hastaların bakım gereksinimlerini belirleyerek, bakımları düzenli olarak uygulamaları,
- ☐ Hastalar ile ilgili her türlü değişimden öğretim elemanı, klinik hemşire ve doktorlarını haberdar etmeleri,
- ☐ Uygulamalarda ekip iş birliği içinde çalışmaları, hastalarının teslimlerine ve vizitlerine katılmaları, hastanın doktoru ile işbirliği yapmaları,
- ☐ Klinik çalışmalarda “hastaya zarar vermemek” temel ilkesine bağlı kalmaları,
- ☐ Hasta aileleriyle bağlantı kurmaları ve aileyi mümkün olduğunca bakıma katabilmeleri,

- ☐ Hastanın mevcut sorunları ile kapsamlı değerlendirmeler yaparak birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeyinde yapılabilecek müdahaleleri yerine getirebilmeleri,
- ☐ Hastanın taburculuk sonrası bakımı ve durumuna uyumu için yapılabilecek girişimleri planlamaları ve hastaları taburculuğa hazırlamaları,
- ☐ Tüm bu uygulamalarda kuramsal bilgi birikimini kullanabilmeleri, bilgi gereksinimini uygun kaynakları kullanarak karşılamaları,
- ☐ Her grubun, eğitim – öğretim döneminin ilk haftasında belirlenen vakalar ve seminerlerin hazırlığını yaparak sunmaları beklenmektedir.

V. Eğitim – öğretim süresince gruptan bir temsilci, her bir klinik uygulama grubu için bir lider seçilecektir. Liderin sorumlulukları;

- Öğretim elemanı ile sürekli iletişim halinde olmak, grubun beklenti ve sorunlarını paylaşmak,
- Klinik uygulamanın ilk haftasında, uygulama süresince görevli olacak servis sorumlu hemşirelerinin ve tedavi hemşirelerinin isimlerini ve görevli oldukları tarihleri belirlemek, çizelgeyi hazırlayarak klinikte uygun bir yere asmak ve tüm öğrencileri haberdar etmektir.

VI. Klinik uygulama günlerinde bir sorumlu öğrenci hemşire seçilecektir. Sorumlu öğrenci hemşirenin sorumlulukları;

- Her öğrenciye uygun hasta paylaşımı yapmak,
- Yemek molalarını hazırlamak, bu izinlerin düzenli yürümesini sağlamak ve denetlemek,
- Yeni yatışları izleyip, öğretim elemanı ile iş birliği yapmak,
- Hemşire gözlem formlarının uygun şekilde doldurulduğunu (yaşam bulguları, sistem sorgulama, bakım planı formu) kontrol etmek, eksikleri öğretim elemanı ile paylaşmaktır.

VII. Klinik uygulamalarda sabah saatlerinde kliniğin durumuna göre öğlen saatlerinde 11.30-12.30 ve 12.30-13.30 saatleri arasında (saat klinik duruma göre değişebilir) dönüşümlü olarak yemek arası kullanılacaktır. Yemek aralarında mutlaka hastalar öğrenciler arasında bire bir teslim alınıp verilerek çıkılacak, yemek ve teslim çizelgeleri klinikte uygun bir yere asılacaktır.

VIII. Uygulamada devamsızlık yoktur. Aksi durumda başarısız sayılacaktır.

IX. Öğretim elemanları tarafından bir sonraki stajda kendinde özellikle geliştirmesi gereken yerler ile ilgili eksiklik varsa geri bildirim verilecektir.

X. Öğrenciler bulundukları her klinikte öğretim elemanları ve klinik ile ilgili görüşleri grup lideri aracılığıyla yazılı olarak ilgili öğretim elemanına vereceklerdir.

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

HASTA BAKIMINA İLİŞKİN VERİ TOPLAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı:

Hasta Adı Soyadı:

Cinsiyet: Kadın ☐ Erkek ☐

Yaş: Eğitim:

İşi:

Kabul Tarihi:

Taburculuk Tarihi:

Dosya No:

Adres:.....

Bilgi Kaynağı: Kendisi ☐ Yakını ☐ Sağlık Elemanı ☐ Diğer ☐

Geliş Yeri: Ev ☐ Acil ☐ Hastanesinden Sevk ☐

Tıbbi Tanısı :

Preoperatif gün

Uygulanan/Planlanan Cerrahi Prosedür (Tarih)

Postoperatif gün

SAĞLIĞIN ALGILANMASI VE SAĞLIK YÖNETİM BİÇİMİ

Sağlık Şikayeti / Öyküsü:

Evde Hastalığın Tedavisi İle İlgili Yaptığı Uygulamalar (Alternatif/Tamamlayıcı Tedavi): Yok ☐

Var ☐ Neler?

Geçmiş Sağlık Öyküsü (Tarih):

Geçmiş Cerrahi Hikayesi (Tarih):

Alerjileri:

Yaşam Stili Nedeni İle Sağlığını Tehdit Eden Risk Faktörleri:

Sigara ☐ Alkol ☐ Aktivite Eksikliği ☐ Diğer:

.....

Ailesel Risk Faktörleri (İlişkisini Belirtiniz)

Diabetes Mellitus Kardiyovasküler Hastalıkları/ Hipertansiyon

..... Strok..... Böbrek hastalıkları

Mental Hastalıklar Solunum hastalıkları.....

Kanser (Tipi):.....

Diğer:

Bir Araya Getirilmiş Önemli Veriler:

Hemşirelik Tanıları: Risk/Yaralanma; Risk/İnfeksiyon; Risk/Bilgi Eksikliği; Risk/Etkisiz Sağlık Yönetimi; Risk/Teröpatik Rejimi Etkisiz Yönetme;
Diğer:.....

BESLENME – METABOLİZMA

Boy **Kilo** **Beden Kitle İndeksi**

Kilo artışı (zaman) **Kilo Azalması**(zaman).....

Obesite ☐ (Açıklayınız)

Beslenme Bozukluğu ☐ (Açıklayınız)

Oral Alım Var ☐ Yok ☐ Neden?.....

Hastanedeki Diyet Tipi	Tarih: % ...Yendi	Tarih: %... Yendi	Tarih: % ...Yendi	Tarih: %... Yendi		Evdeki Diyet Tipi
Kahvaltı					Kahvaltı	
Öğle yemeği					Öğle yemeği	
Akşam yemeği					Akşam yemeği	
Ara öğünler					Ara öğünler	

Yeme Problemleri / Sindirim: Yutma güçlüğü ☐ Kusma ☐ Bulantı ☐ Abdominal Ağrı ☐

Antiasid kullanımı ☐ Diğer/Açıklayınız:

Takma Diş: Yok ☐ Var ☐ Üst ☐ Alt ☐

Oral Mokoza: Tam ☐ Pembe ☐ Nemli ☐ Kuru ☐ Lezyon ☐ Açıklayınız: Diğer /Açıklayınız:

İştah: Normal ☐ Artmış ☐ Azalmış ☐

Tat Duyusu: Normal ☐ Bozulmuş ☐ Açıklayınız.....

Evde kan şekeri izlemi: Evet ☐ Hayır ☐

Tüple Beslenme: ☐ Beslenme Tipi /cc/saat Reziduel (zaman / cc)

NG Dekompresyon ☐ cc gün

Tüple Beslenme Tipi: NG ☐ Gastrostomik/Jejunostomik Enterik Beslenme ☐

Total Parenteral Beslenme: ☐ TPN Hızı

IV Yol: Periferal ☐ Santral Yol ☐ Port ☐ Diğer ☐

IV Yolun Görünümü: **Takılma Zamanı:**.....

Yeri:

ALDIĞI	Saat/ Tarih	Saat/ Tarih	ÇIKARDIĞI	Saat/ Tarih	Saat/ Tarih
ORAL			İDRAR		
TÜPLE BESLENME			NG/DREN		
IV			KUSMA		
			DIŞKI		
DİĞER			DİĞER		
8 /24 SAAT TOPLAM			8 / 24 SAAT TOPLAM		
DEĞERLENDİRME					

Drenler: Yer..... Renk:Miktar

NG ☐ Yer..... Renk:

Miktar.....

Tırnaklar: Renk.....Şekil.....Durum.....Diğer

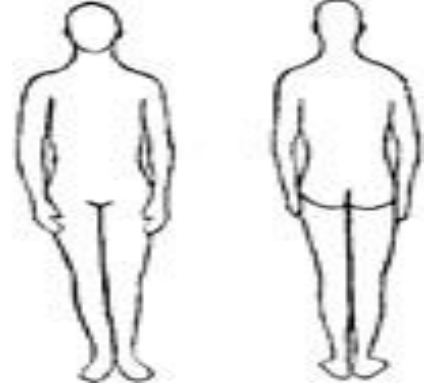
Genel Cilt Rengi/Özellik :

Cilt: Ilık☐ Soğuk☐ Kuru☐ Terli /Soğuk ve Nemli☐ Tam☐ Diğer(açıklayınız).....

Ödem: Var☐ Yok ☐ Derecesi (0-4+)Yer (açıklayınız)

Deri Turgoru : Yumuşak/ Esnek ☐ Gecikmiş☐ Normal☐ Yer :

**Resim Üzerinde Cilt Lezyonlarının ve İnvaziv Girişimlerin
Yerlerini Tanımlayınız:**



ÖN

ARKA

BRADEN SKALASI (Uygun Sayıyı Daire İçine Alın ve Toplam Skoru Hesaplayın)						
Duyu / Algı	Nem	Aktivite	Hareketlilik	Beslenme	Sürtünme	Toplam
Tamamen Sınırlı 1	Sürekli Nemli 1	Yatağa Bağımlı 1	İmmobil 1	Çok kötü 1	Problem 1	
Çok Sınırlı 2	Çok Nemli 2	Sandalye 2	Çok Sınırlı 2	Yetersiz 2	Olası Problem 2	
Hafif Sınırlı 3	Ara Sıra Nemli 3	Ara Sıra Yürüyor 3	Hafif Sınırlı 3	Yeterli 3	Problem Yok 3	
Bozulma Yok 4	Nadiren Nemli 4	Sık Sık Yürüyor 4	Sınırlama Yok 4	Çok iyi 4		
Toplam Braden skalasının 16'dan az olması basınç ülseri riskini gösterir						

Bir Araya Getirilmiş Önemli Veriler

Hemşirelik Tanıları: Risk/Sıvı Volüm Defisiti; Risk / Sıvı Volüm Fazlalığı ; Risk /Sıvı Volüm Dengesizliği;
Risk /Kusma;
Risk / Beslenme: Gereksinimden Az; Risk / Gereksinimden Çok; Risk / Yutma Güçlüğü;
Risk / Oral Mukoz Membranlarda Bozulma; Risk / Doku Bütünlüğünde Bozulma; Risk/ Cilt Bütünlüğünde Bozulma Diğer:.....

BOŞALTIM

Abdominal kadranda sınıflandırma

1) Ostomi : Var ☐ Yok ☐ 2) Barsak sesleri : Var ☐ Yok ☐

Ostomi: Kolostomi ☐ Ileostomi ☐ Urostomi ☐ Tanımlayınız

.....

Abdomen: Yumuşak ☐ Yarı yumuşak ☐ Gergin ☐ Sert ☐ Düz ☐ Hassas ☐

Normal Barsak Alışkanlığı: Normal/ Sıklığı..... En Son Sayılan Barsak Hareketi:

Barsak Eliminasyonu: Problem yok ☐ Diyare ☐ Konstipasyon ☐ Kaçınıcı Gün: Fekal İnkontinans ☐

Gaita: Renk Kıvam Miktar

Rektum: Problem yok ☐ Döküntü ☐ Lezyon ☐ Hemoroid ☐ Diğer ☐

İdrar: Problem yok ☐ İdrarı tutuyor ☐ İdrar Kaçırma ☐ Acil İdrar ☐ Sık Sık ☐ Sızıntı /damla damla ☐

Ağrı ☐ Foley Kateter ☐ Suprapubik Kateter ☐ Prezervatif Sonda ☐ Mesane jimnastiği ☐

İdrar: Şeffaf / Açık ☐ Sarı ☐ Bulanık ☐ Tortulu ☐ Kanlı ☐ Glop: Yok ☐ Var ☐

Anüri: Yok ☐ Var ☐

Dializ: Hemodializ ☐ Periton Dializi ☐ Dializ Girişi Yerini Tanımlayınız:

Bir Araya Getirilmiş Önemli Veriler:

Hemşirelik Tanıları: Risk/Konstipasyon; Risk/Diyare; Risk/Gaita inkontinansı; Risk/İdrar inkontinansı;

Risk/Üriner boşaltım yetmezliği; Risk/Üriner retansiyon; Diğer;.....

AKTİVİTE-EGZERSİZ

Vital Bulgular	Tarih /Saat	Ateş	Nabız	Solunum	Kan Basıncı

Apikal Ritm: Düzenli ☐ Düzensiz ☐ Kapiller Dolum Normal ☐ Gecikmiş ☐

Periferik Nabız Gücü: 0=Yok ; 1= Zayıf ; 2= Orta ; 3= Güçlü ; D=Doppler

Nabız: Brakial=B; Radial=R; Popliteal=P; Femoral =F; Dorsalis Pedis=DP; Posterior Tibial=PT

Nabız	Güç	Nabız	Güç	Nabız	Güç	Nabız	Güç	Nabız	Güç	Nabız	Güç
(Sağ)		(Sağ)		(Sağ)		(Sağ)		(Sağ)		(Sağ)	
(Sol)		(Sol)		(Sol)		(Sol)		(Sol)		(Sol)	

Oksijen Kullanımı: Yok ☐ Var ☐ Nazal Kanül /L/min Maske O2.....

Sigara Kullanımı: Yok ☐ Var ☐ adet/gün **Bırakma isteği var mı ?** Hayır ☐ Evet ☐

Sigara Kullanım Öyküsü: Tip:.....Yıl:..... **Bırakma Zamanı:**.....

Solunum: Düzenli ☐ Güçlük yok ☐ Güçlkle ☐ **Solunum Derinliği :** Yüzeysel ☐ Normal ☐ Derin ☐

Solunumda Zorluk: Hayır ☐ Evet ☐ Dinlenmekle ☐

Çabayla ☐

Öksürük: Hayır ☐ Evet ☐ Balgamsız ☐ Balgam ☐ Renk Yoğunluk Miktar

Triflow: Ulaştığı Seviye hangi sıklıkla kullanıldığı

Aspirasyon: Hayır ☐ Evet ☐ Hangi sıklıkta

Renk/Miktar Yapay Havayolu: Hayır ☐ Evet ☐ Tipi / Yeri

Göğüs Tüpü: Sağ ☐ Sol ☐ Drenaj Miktarı/Rengi **Aspirasyon:** Hayır ☐ Evet ☐

Günlük Yaşam Aktivitesi / Kendine Bakabilme Yeteneği:

0= Bağımsız / Yardım Gerektirmez; 1= Yardımcı Araç Kullanımı Gerekli ; 2= Bir Kişinin Yardımına Gereksinim Var 3= Bir Kişinin Yardımına ve Yardımcı Araç Kullanımına Gereksinim Var; 4= İki Kişinin Yardımına Gereksinim Var, Bağımlı

	Skor		Skor		Skor
Yeme/içme		Banyo		Giysileri Giyme	
Tuvalet		Yatak Hareketi		Transfer	
Ambulasyon					

Günlük Yaşam Aktivitelerine Yanıtı: Zorluk Yok ☐ Yorgunluk ☐ Dispne / Solunumda Zorluk ☐

Diğer:.....

Kas iskelet : Yürüme: Sürekli ☐ Sürekli Değil/ Aralıklı ☐ Postürü

Kuvvet: Üst ekstremité: Eşit ☐ Eşit Değil ☐ Kuvvetli ☐ Orta ☐ Zayıf ☐ **ROM:** Tam ☐ Sınırlı ☐

Alt ekstremité: Eşit ☐ Eşit Değil ☐ Kuvvetli ☐ Orta ☐ Zayıf ☐ **ROM:** Tam ☐ Sınırlı ☐

Yardımcı araç kullanımı: Yürütücü ☐ Baston ☐ Tekerlekli Sandalye ☐ Koltuk Değneği ☐

Fizik tedavi katılımı: Hayır ☐ Evet ☐ Tanımlayınız

Düşme öyküsü: Hayır ☐ Evet ☐ Açıklayınız :

Bir Araya Getirilen Önemli Veriler:

Hemşirelik Tanıları: Risk/Aktivite intoleransı; Risk/Güçsüzlük; Risk/ Fiziksel harekette bozulma;
Risk/Öz-bakım defisiti: banyo, hijyen, giyinme/beslenme, tuvalet; Düşme riski; Risk/ Hava yolu
açıklığında yetersizlik; Risk/ Doku perfüzyonunda bozulma; Risk/Gaz değişiminde bozulma; Risk/
Kardiyak out-putta bozulma; Diğer:.....

UYKU- DİNLENME

Evdeki Uyku Düzeni:st/Gece Uykusu.....saat

Hastanedeki Uyku Düzeni: st/Gece Uykusu saat

Uyku Düzeninde Değişiklik Oldu Mu Hayır ☐ Evet ☐ Tanımlayınız

Uyku Zorluğu: Uykusuzluk ☐ Uyku Apnesi ☐ Diğer ☐Uykuya Dalmada Yapılanlar :

Bir Araya Getirilen Önemli Veriler:

Hemşirelik tanıları: Risk/Uyku Düzeni Bozukluğu; Diğer:

CİNSELLİK – ÜREME

Tedavi ve Hastalığın Cinselliğe Etkisi : Hayır ☐ Eve ☐ Açıklayınız:

Meme: Değişim ☐ Açıklayınız

Düzenli Meme Muayenesi Yapma Durumu : Hayır ☐ Evet ☐ Açıklayınız

Üreme Organları : Akıntı ☐ Lezyon ☐ Kanama ☐ Açıklayınız:

Yıllık/Aylık Kontrol : Meme: Hayır ☐ Evet ☐ Vajinal Muayene Hayır ☐ Evet ☐

Prostat Testis Muayenesi Hayır ☐ Evet ☐ Açıklayınız: ...:

Bir Araya Getirilen Önemli Veriler:

Hemşirelik tanıları: Risk/Seksüel Disfonksiyon; Risk/Etkisiz Seksüel Kalıplar; Risk/Etkisiz Sağlık Yönetimi
Diğer:

ZİHİNSEL- ALGISAL FONKSİYONLAR

Mental Durum: Bilinç Düzeyi: Uyanık ☐ Laterjik ☐ Uyandırmak Zor ☐ Komā

Oryantasyon : Kişi: Var ☐ Yok ☐ Yer: Var ☐ Yok ☐ Zaman: Var ☐ Yok ☐

Hafıza/Hatırlama : Normal ☐ Yakın hafıza bozukluğu ☐ Uzak Hafıza Bozukluğu ☐

Düşünme Süreci: Sorulara Cevabı Uygun ☐ Sorulara Cevabı Güvenilir Değil ☐ Konfüze ☐

Direktifleri Anlama Yeteneği: Yok ☐ Var ☐ Açıklayınız

Sınırlılıkları: Sınırlılık tipi:

Sınırlılığın İçin Alternatifleri: Yatak Alarmı ☐ Ziyaretçi Sıklığı ☐ Yatak Kenarlıkları ☐ Refakatçi ☐

Hastalık /Tedavisini Sözel İfadesi :

Tanımlanmış Öğrenme Engelleri:

Pupil: SAĞ : Büyüklük : Reaksiyon: var ☐ yok ☐

SOL: Büyüklük : Reaksiyon: var ☐ yok ☐

Görme : Normal ☐ Gözlük ☐ Lens ☐ Açıklayınız :

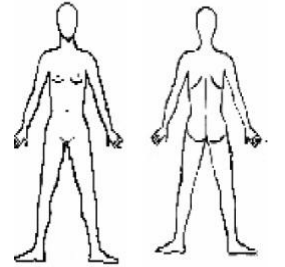
Duyuma: Normal ☐ Zayıf ☐ Yardımcı Araç Kullanımı: Sağ ☐ Sol ☐ Açıklayınız:

Periferal duyu algısı: Sıcak /Soğuk İntoleransı ☐ Uyuşukluk/Karıncaalanma ☐ Açıklayınız:

Ağrı Değerlendirme/Yönetimi: Ağrı ile İlgili Değerlendirmelerinizi Eksiksiz Olarak Altta

Gördüğünüz Tabloda Kodlayın ve Resim Üzerinde Ağrı Yerini İşaretleyiniz

Ağrı Yok ☐ **Akut Ağrı** ☐ **Kronik ağrı** ☐



Arttıran Faktörler:

Ağrı Değerlendirme	Tarih /Saat				
Ağrı skoru (0-10)					
Ağrı niteliği					
Farmakolojik tedavi					
Nonfarmakolojik tedavi					
Yan etkiler					

Azaltan Faktörler:

Nitelik	Farmakolojik tedavi	Non-farmakolojik tedavi	Yan etkiler
1. İğneleyici	1. IV Non-Steroid AntiEnflamatuar	1. Masaj	1. Sedasyon
2. Yanıcı	(NSAID)	2. Dikkati dağıtma	2. Konstipasyon
3. Kramp	2. Oral Non-Steroid AntiEnflamatuar	3. Müzik	3. Hipotansiyon
4. Kesici	3. IM ilaç	4. Pozisyon	4. Bulantı - Kusma

5. Yanıcı 6. Batıcı 7. Spazm kasılma 8. Zonklayıcı Diğer...	4. Hasta Kontrollü Analjezi (PCA) 5. Opidler 6. Diğer	5. Sıcak/soğuk uygulama 6. Diğer	5. Kaşıntı 6. Üriner retansiyon 7. Uyuşukluk/karınca lanma Diğer
---	---	---	---

KODLAR

Bir Araya Getirilen Önemli Veriler:

Hemşirelik Tanıları:

ROLLER-İLİŞKİLER

İş/Mesleği :

Medeni Durum: Evli ☐ Boşanmış ☐ Bekar ☐ Dul ☐

Destek Sistemleri(aile, arkadaş,..ekonomik, sosyal,kültürel ruhsal ..) : Yok ☐ Var ☐ Açıklayınız:

.....
.....

Rol ve İlişkilerindeki Değişim: Yok ☐ Var ☐ Açıklayınız

.....
.....

Bir araya Getirilen Önemli Veriler:

Hemşirelik Tanıları: Risk/Kederlenme; Risk/Yalnızlık; Risk/ Etkisiz Rol Performansı; Risk/ Sosyal Etkileşimde Bozulma; Risk/Sosyal İzolasyon;

Diğer:.....

İfade Edilen Önemli Kayıplar ya da Yaşam Stili Değişiklikleri : Yok ☐ Var ☐ Açıklayınız :

.....
.....

Emosyonel/Davranışsal Durum: Sakin ☐ Mutlu ☐ Üzgün ☐ Depresif ☐ Ajite ☐ Kızgın ☐

Diğer/Açıklayınız.....

.....
.....

Hemşirelik Tanıları: Risk/ Kederlenme; Risk/ Yalnızlık; Risk/ Etkisiz Rol Performansı; Risk/Sosyal Etkileşimde Bozulma; Risk/Sosyal İzolasyon; Risk/Adaptasyon Güçlüğü; Risk/Ümitsizlik; Risk /Güçsüzlük;

KENDİNİ ALGILAMA- BENLİK KAVRAMI

Fiziksel sağlığınıza ilgili en önemli endişeniz/korkunuz nedir?

.....
.....

Şu anki sağlık probleminiz sizde ne tür duygular yaratıyor?

Endişe ☐ Korku ☐ Öfke ☐ Huzursuzluk ☐ Yetersizlik ☐ Çaresizlik

☐ Diğer

Yapılan cerrahi uygulamanın bedeninde yarattığı değişim; Var ☐ Yok ☐

Düşünceler.....

Bireyin genel görünüşü:

İletişim Şekli:(sözel/sözsüz iletişimde, rahatlık, atılganlık, çekingenlik durumu).....

Bir araya Getirilen Önemli Veriler:

Hemşirelik Tanıları: Risk/Adaptasyonda Bozulma; Risk/Ümitsizlik; Risk/Güçsüzlük; Risk/Kederlenme;

Diğer/Açıklayınız;

STRESLE BAŞETME-TOLERANS BİÇİMİ

Stres / Hastalığa Alıştığını Gösteren Turum /

Davranışlar:.....

Alışamadığını Gösteren Turum /

Davranışlar:.....

Baş Etmek İçin Evde İlaç /Alkol Kullanımı: Hayır ☐ Evet ☐ Açıklayınız

Alternatif Baş Etme Yöntemlerini Kullanma: Hayır ☐ Evet ☐

Açıklayınız.....

Bir Araya Getirilen Önemli Veriler:

Hemşirelik Tanıları: Risk/ Adaptasyonda Bozulma; Risk/ Etkisiz Başetme; Risk/ Etkisiz İnkâr:

Diğer:.....

DEĞERLER-İNANÇLAR

Yaşamınızdaki en değerli şeyin sözel olarak ifade edilmesi

.....
.....

HastanedeYken Yapmak İstedİğı Özel Bir Dini Uygulama Var mı? Hayır ☐ Evet ☐ Açıklayınız

.....

Dini Uygulamaları Yapmanızı Engelleyen Durumlar Var mı? Hayır ☐ Evet ☐

Açıklayınız.....

.....

HastanedeYken Dini Destek İsteğı: İmam Ziyareti ☐ Dua ☐ Diğer

Bir Araya Getirilen Önemli Veriler:

Hemşirelik Tanıları: Risk/ Spirituel Sıkıntı (Manevi Sıkıntı); Spirituel İyiliğı Güçlendirmeye Hazır

Olamama

Diğer:.....

Tahmin Edilen Taburculuk Gereksinimleri

Hemşirelik Uygulamaları:.....

.....

Diyet/Beslenme:.....

Araç Gereçler/ İlaçlar :

.....

Tıbbi :.....

Belirli taburculuk açıklamaları:.....

KULLANILAN İLAÇLAR VE IV SIVILAR

Jenerik Adı	Doz /Sıklık/ IV Hızı	İlaç - IV Sıvı Sınıflaması /Majör Etkisi	Majör Yan Etkileri	Hemşirelik Girişimleri

HASTALIĞIN TANIMLANMASI	HASTAYA İLİŞKİN HASTALIK SÜRECİ
HASTALIĞIN ETİYOLOJİ/PATOFİZYOLOJİSİ	HASTADA GÖRÜLEN ETİYOLOJİ/PATOFİZYOLOJİ
HASTALIĞIN TANI YÖNTEMLERİ	HASTAYA YAPILAN TANI YÖNTEMLERİ
HASTALIĞIN KLİNİK BELİRTİ/BULGULAR I	HASTADA GÖRÜLEN KLİNİK BELİRTİ/BULGULAR
HASTALIĞIN TIBBİ ve HEMŞİRELİK YÖNETİMİ	HASTAYA YAPILAN TIBBİ ve HEMŞİRELİK YÖNETİMİ
DİĞER BİLGİLER:	

TANISAL TESTLER/İŞLEMLER (Xray, USG, BT, MR, EKG, Biyopsi, Endoskopi vb...Tarih/Saat ve Tanısal Bulgular/Sonuçlar)

Xray:.....
.....
.....
.....
USG:.....
.....
.....
.....
BT:.....
.....
.....
.....
MR:.....
.....
.....
.....
EKG:.....
.....
.....
.....
Biyopsi:.....
.....
.....
.....
Endoskopi:.....
.....
.....
.....
Diğer:.....
.....

LABORATUAR ÇALIŞMALARI

TEST	NORMAL DEĞERLER	TARİH	TARİH	TARİH	1. Bu test bu hasta için neden istenmiş açıklayın 2. Anormal bulguların hastanın durumuyla ilişkisi.
Eritrosit (RBC)	K= _____ E= _____				
Hemoglobin(HGB)	K= _____ E= _____				
Hemotokrit(HTC)	K= _____ E= _____				
Trombosit					
Lökosit(WBC)					
Nötrofil					
Eozinofil					
Bazofil					
Lenfosit					
Monosit					
Na ⁺ K ⁺ Cl HCO ₃ Ca P Mg					
KAN ŞEKERİ KŞ Açlık : Tokluk : HbA1C					
BUN Kreatin Amonyak					
Total Kolesterol					

HDL					
VDDL					
LDL					
Trigliserid					
Troponin					
CPK					
CPK MB:					
LDH					
SGOT/AST					
SGPT/ALT					
Alkalen Fosfataz					
Amilaz					
Lipaz					
Total protein					
Albumin					
Total bilirubin					
Direkt bilirubin					
Ürik asid					
PT					
PTT					
INR					
Kan İlaç Düzeyi					
ARTERİYEL KAN GAZLARI PH 7.35-7.45 PaO2 90-100 PaCO2 35-45 O2 Saturasyonu 95-97 HCO3 22-26					
İDRAR Dansite 1.001-1.035 pH 4.5-7.5 Lökosit 1-2 Eritrosit 0-1 Kültür/Antibiyogram					
DİĞER					

T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
GÜNLÜK VERİ TOPLAMA FORMU

Adı ve Soyadı:.....

Tarih:.....

Veri Kaynağı:.....

SAĞLIK ALGISI - YÖNTEMİ			BESLENME – METABOLİK	CİNSELLİK - ÜREME
İLAÇLAR/SIVILAR				
ADI	DOZU	ETKİSİ	BOŞALTIM	BAŞETME, STRES TOLERANS
AKTİVİTE – KENDİNE BAKIM			ZİHİNSEL – ALGISAL DURUM	ROL – İLİŞKİLER
UYKU - DİNLENME			KENDİNİ ALGILAMA	DEĞERLER – İNANÇLAR

SIVI İZLEM FORMU

24 Saatlik Toplam Sıvı Miktarı:

8 Saatlik Toplam Sıvı Miktarı:

Saatte Alacağı Sıvı Miktarı:

Dakika Damla Sayısı:

Hastanın Adı Soyadı:**Kliniği:**

Tarih /Saat	Sıvının Cinsi	Şişe Seviyesi	DDS ya da İnfüzyon pompası	Giden Miktar	Açıklamalar

T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SBF HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ HASTA BAKIM PLANI FORMU

Hastanın Adı Soyadı:

Öğrencinin Adı-Soyadı:

Tarih	Prb. No	TANILAMA	PLANLAMA			
		Hemşirelik Tanıları (G/P/O) Kolloboratif Problemler (PK)	Amaç / Sonuç Kriterleri	Planlama	Uygulama	Değerlendirme
		Etyolojik Faktörler: Tanımlayıcı kriterler:	Amaç:			

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
KLİNİK UYGULAMA ALANLARINA ÖZGÜ BİLGİ BECERİ DAVRANIŞ İZLEM FORMU

CERRAHİ KLİNİKLER	ALAN SİMGE HARFİ														
Genel Cerrahi (GC), Ameliyathane (AH), Kalp Damar Cerrahisi (KDC), Diğer (D)															
AÇIKLAMA: Becerinin gerçekleştirildiği alanı gözlem ya da uygulama sütunundaki sayı bölümüne yazınız. Her girişim tekrarlandıkça klinik simge tekrarlanmalıdır. Öğrencinin beceri sayısı klinik simge sayımı üzerinden belirlenir.															
	GÖZLEM (G)						UYGULAMA (U) SAYISI								
İŞLEMLER VE ÖĞRENME HEDEFİ	Sayı	Tarih	İmza	Sayı	Tarih	İmza	Sayı	Tarih	İmza	Sayı	Tarih	İmza	Sayı	Tarih	İmza
Cerrahi ekibe kendini tanıtmak															
<i>ÖH: Ekip iş birliğini başlatabilir, ekip içinde yer alması gerektiğini ifade edebilir</i>															
Hastaya kendini tanıtmak															
<i>ÖH: Etkili iletişim başlatabilir, sürdürebilir</i>															
Hastanın cerrahi kliniğe kabulü															
<i>ÖH: Cerrahi kliniğe hasta kabulünü yapabilir</i>															
Ameliyat öncesi eğitim yapma															
<i>ÖH: Ameliyat öncesi hasta eğitimi yapabilir rehber eşliğinde</i>															
Hastanın ameliyat hazırlığını (1 gün önce, gece, günü) yapar, rehber eşliğinde															
Güvenli cerrahi kontrol listesini kullanma															
<i>ÖH: Hastanın ameliyat (bir gün önce, gece, günü) hazırlığını yapar, Güvenli cerrahi kontrol listesinde ameliyat öncesi işlemleri çek edebilir</i>															

Ameliyathaneye güvenli hasta transferi ve hasta teslimi, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Ameliyathaneye hastayı güvenli transfer edebilir ve hemşireye açıklama yapabilir</i>															
Steril gömlek giydirme, giyme, rehber eşliğinde.															
<i>ÖH: Steril gömlek giydirebilir, kendisi de giyer, yardımla başarır</i>															
Steril eldiveni tekniğine uygun giyme, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Steril eldiveni tekniğine uygun giyer</i>															
Hastanın ameliyathaneye kabulü, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Hastanın ameliyathaneye kabulünü yapar,</i>															
Ameliyat sahasının hazırlanmasına yardım, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Ameliyathane odasının hazırlanmasına yardım edebilecek kadar asepsiyi korur</i>															
Ameliyat işleminin izleyerek intraoperatif döneme ait çalışan ve hasta güvenliği ile ilgili durumları saptama															
<i>ÖH: Ameliyat işleminin izleyerek intraoperatif döneme ait çalışan ve hasta güvenliği ile ilgili durumları belirler ve bildirir</i>															
Ameliyat esnasında anestezi etkilerini izleme															
<i>ÖH: Ameliyat esnasında anestezi etkilerine ait kanıtları değerlendirebilir</i>															
Ameliyathanede kompres ve alet sayımına katılma, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Ameliyathanede kompres ve alet sayımında yer alır, önemini açıklar</i>															
Cerrahi bohçaların hazırlanması, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Cerrahi bohçaların hazırlanmasına yardım eder</i>															

<i>Bohça hazırlanmasında asepsiye koruyacak temel ilkelere göre malzemeleri yerleştirebilir ve bohça kapamayı yapabilir</i>															
Hastanın ayılma odasına alınması ve izlenmesi yapar, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Hastayı ayılma odasına alabilir ve akut izlemine yapabilir</i>															
Ameliyat sonrası tedavi protokolünün uygulanması hemşirelik bakımının planlanması, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Ameliyat sonrası tedavi protokolünü hemşire ile birlikte değerlendirebilir ve uygular</i> <i>Hemşirelik bakımının planlayabilir</i> <i>Tedavi ve bakım konusunda hastaya açıklama yapabilir, rehber eşliğinde</i>															
Varis çorabı uygulayabilir kullanımını anlatabilir															
<i>ÖH: Varis çorabı giydirebilir ve gerekçesini hastaya açıklayabilir</i>															
Ameliyat sonrası uygun pozisyon verme, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Ameliyat sonrasında hastayı yatağına aldığı anda cerrahi girişime uygun pozisyonu verebilir,</i> <i>Gerekçesini açıklar</i>															
Ameliyattan sonrası mobilizasyon, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Ameliyattan sonrası ilk mobilizasyonu kademeli olarak ayağa kaldırarak yapabilir, gerekçesini açıklar</i>															
Ameliyattan sonrası; Derin solunum ve öksürme egzersizleri, Dönme egzersizleri, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Ameliyattan sonra derin solunum ve öksürme egzersizini başlatabilir, gerekçesini hastasına öğretebilir</i>															

<i>Dönme egzersizlerini yapabilir, Gerekçesini hastasına açıklayabilir</i>															
Ameliyattan sonra spontan idrar takibi, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: ameliyat sonrası ilk idrar çıkışını izler Ameliyat sonrası AÇT önemini açıklayabilir</i>															
Ameliyat sonrası orale başlama															
<i>Ameliyat sonrası orale başlama kriterlerine göre oral alımı başlatabilir</i>															
Glaskow koma skalasını kullanarak izlem, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Glaskow koma skalasını kullanarak hastayı değerlendirebilir,</i>															
KİBAS'ı önlemeye yönelik uygulamalar, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: KİBAS'ı önlemeye yönelik uygulamalar yapar,</i>															
ICP kateter takibi yapabilme, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: ICP kateter takibi yapabilir,</i>															
Ameliyat sonrası varsa monitör izlemi ve verilerin kaydı, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Monitörde hemodinamik verileri değerlendirebilir ve kaydedebilir,</i>															
Santral venöz basınç takibi (CVP) yapar, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Santral venöz basınç takibi (CVP) yapabilir</i>															
Santral kateter bakımı, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Santral kateter bakımı yapabilir,</i>															
Yara yeri dren izlemi ve bakımı, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Yara yeri dren çevresinde enfeksiyon izlemi yapabilir,</i>															
Hemovak Jackson pred gibi drene özgü izlemi, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Hemovak Jackson pred gibi dren ayırt ederek izleyebilir</i>															

Göğüs tüpü bakımı ve izlemi, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Göğüs tüplü hasta bakımını yapabilir</i> <i>Göğüs tüplü hastaya tüp bakımı ile ilgili bilgi verebilir</i>															
Mesene kateter bakımı yapar, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Mesane kateter bakımı yapabilir,</i> <i>Mesane enfeksiyon bulgularını izler</i>															
Dekompresyon amaçlı +Nazogastrik Tüp takibi, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Dekompresyon amaçlı +Nazogastrik Tüp bakımını yapabilir</i>															
Nazogastrik tüp ile besleme, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Nazogastrik tüp ile beslenmeyi başlatabilir ve sürdürebilir</i> <i>enteral beslenme komplikasyonlarını izleyebilir,</i>															
Narkotik ilaç izlemi ve uygulaması, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Narkotik ilaçları ayırt eder</i> <i>Etkilerini açıklar</i> <i>Uygulayabilir etkilerini izleyebilir</i>															
Ağrı değerlendirmesi															
<i>ÖH: Ağrı değerlendirmesini ölçekleri kullanarak yapabilir</i>															
Cerrahi insizyon alanında kanama kontrolü															
<i>ÖH: Yara yerinde kanama izlemi yapabilir</i>															
Yara bakımı															
<i>ÖH: Yarada enfeksiyon bulgusunu değerlendirebilir</i> <i>Yara pansumanına aseptik koşulları bozmadan eşlik edebilir</i> <i>Yara iyileşmesini etkileyen faktörleri değerlendirebilir</i>															
Yanıklı hasta bakımı, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: yanık yarasını değerlendirebilir</i> <i>Yanık yarası bakımına yardım edebilir</i>															

<i>Yanık hastasında bakım gereksinimlerini belirleyebilir</i>															
Yanıklı hasta pansumanı izleme															
<i>ÖH: yanık pansuman özelliklerini ayırtedebilir</i>															
Trakeostomi aspirasyonu ve bakımı yapar, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Trakeostomi aspirasyonu yapar ve bakımı hastaya öğretir</i>															
Alçılı hasta bakımı yapar,															
<i>ÖH: Alçılı sendormunu izler</i>															
<i>Alçı bakımını planlar</i>															
<i>Alçı bakımını hastaya öğretir</i>															
Traksiyonda hasta bakımı,															
<i>ÖH: Traksiyonda hasta bakımı yapar, rehber eşliğinde</i>															
İlizarov bakımı,															
<i>ÖH: İlizarov bakımı yapar, rehber eşliğinde</i>															
Meme muayenesi yapabilme yapar															
<i>HÖ: Riskli kadınlarda Meme muayenesi yapabilir</i>															
<i>KKMM öğretebilir</i>															
Mastektomi sonrası bakım planı															
ÖH: Mastektomi sonrası bakım planı oluşturabilir															
Mastektomi sonrası kol egzersizleri															
<i>ÖH: Mastektomi sonrası kol egzersizleri yaptırabilir</i>															
<i>Kol egzersizlerinin önemini hastasına açıklayabilir</i>															
Total parenteral besleme (TPN)															
<i>ÖH: Total parenteral besleme (TPN) uygulaması yapar, rehber eşliğinde</i>															
<i>TPN komplikasyonlarını izleyebilir</i>															

Cerrahi girişime sonuçlarına özgü bakım: ○ Total/ parsiyel gastrektomili hasta bakımı ○ Mastektomili hasta bakımı ○ Amputasyonlu hasta bakımı ○ Üriner diversiyonlu hasta bakımı ○ Onkolojik cerrahi sonrası bakım ○ Obezite cerrahisinde bakım ○ Kolesistektomi sonrası bakım ○ Whipple cerrahisi sonrası bakım ○ Kalıcı ve geçici kolostomili hasta bakımı ○ Trans üretrel rezeksiyon (TUR) cerrahisi sonrası hasta bakımı ○ Donor bakımı															
ÖH: Cerrahi girişimin sonuçlarına özgü bakım planlayabilir: ○ Total/ parsiyel gastrektomili hasta bakımı ○ Mastektomili hasta bakımı ○ Amputasyonlu hasta bakımı ○ Üriner diversiyonlu hasta bakımı ○ Onkolojik cerrahi sonrası bakım ○ Obezite cerrahisinde bakım ○ Kolesistektomi sonrası bakım ○ Whipple cerrahisi sonrası bakım ○ Kalıcı ve geçici kolostomili hasta bakımı ○ Transüretrel rezeksiyon (TUR) cerrahisi sonrası hasta bakımı ○ Donor bakımı															

Aldığı - çıkardığı izleme ve kayıt etme yapar, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Aldığı - çıkardığı izler ve kayıt eder, farklılıkları açıklayabilir yorumlayabilir, rehber eşliğinde</i>															
<i>Sıvı ve solüsyonları uygun hız ve yolla gönderir</i>															
Sıvı elektrolit ve asit baz dengesizlikleri, rehber eşliğinde															
<i>ÖH: Sıvı elektrolit ve asit baz dengesizliklerini izler, Kayıt edebilir, rehber eşliğinde</i>															
Hastaya uygulanan işlemlerde mahremiyeti koruma (Pansuman, lavman, vücut banyosu, kateter uyg. V.s) yapar															
<i>ÖH: tüm tedavi ve bakım girişimlerinde mahremiyete saygılı davranır (pansuman, lavman, vücut banyosu, kateter uyg. vb.. Hasta haklarına saygılıdır, mahremiyeti korur</i>															
Bilinci kapalı hasta bakımı															
<i>ÖH: Bilinci kapalı hasta bakımı verebilir</i>															
Taburculuk eğitimi (kliniğe-hastalığa-hastaya özel)															
<i>ÖH: Taburculuk eğitimi (kliniğe-hastalığa-hastaya özel) verir, rehber eşliğinde</i>															
Uygulayacağı herhangi bir ilaç için doğru ilaç, hasta, veriliş yolu, form, etki, kayıt, zaman, gibi durumların farkında olur, rehber eşliğinde yapar															
<i>ÖH: ilaç uygulamasında 8 doğru ilaç ilkesini uygular</i>															
IV girişimleri rehber eşliğinde başlatır															
<i>ÖH: IV girişimi başlatabilir, rehber eşliğinde</i>															
DVT bulgu izlemi															
<i>ÖH: DVT için Riskli hastayı tanımlayabilir</i>															

DVT bulgu izlemini yapar ve haber verir															
Cerrahi hastasında ameliyat sonrası hipotermi															
ÖH: Cerrahi hastasında ameliyat sonrası hipotermi izler Pasif ya da aktif ısıtma yöntemlerini kullanarak Normotermiyi sağlar Hipoterminin cerrahi enfeksiyon için önemini açıklar															
Cerrahi hastasında kan şekeri izlemini															
ÖH: gerekli ise ameliyat öncesi ve sonrası kan şekeri izler, Yorumlayabilir, Ekiple Paylaşır															
LP sonrası hasta izlemi															
ÖH: LP sonrası hasta bakımı yapabilir, rehber eşliğinde															
Anjiyografi izlem, yapar, rehber eşliğinde															
ÖH: anjiyografi uygulanan hasta bakımını yapar Anjiyografi tanı işlemini kavrar															
Gastroskopi izlemi															
ÖH: Gastroskopi tanı işlemini kavrama															
Rektoskopi izlemi yapar, rehber eşliğinde															
ÖH: Rektoskopi tanı işlemini kavrama															
Kliniklerdeki en sık görülen hastalıkları ve bakımlarını araştırır															
ÖH: Klinikte en sık görülen cerrahi hastalıkları belirleyebilir En sık görülen hastalıklarda bakımı araştırabilir En sık görülen hstalıklarda bakıma katılarak becerilerinin gelişmesine aktif rol alır															
İnvaziv hiçbir girişimi rehbersiz uygulamayacağını bilir															
ÖH: invaziv girişimlerde öğrenci sorumluluğunun farkında olarak rehber yardımı ve gözlemi ister															

İnvaziv ya da invaziv olmayan girişimlerde de, hastaya bilgilendirme															
<i>ÖH: İnvaziv ya da invaziv olmayan girişimlerde de, hastaya yapılacak tanıyla ilgili açıklamalarda, öğrenci sorumluluğunu düşünerek, rehberlerinden danışmanlığı alarak rehber eşliğinde açıklamalara katılır</i>															
Cerrahi hastasının tedavi ve bakım girişimlerinde el yıkama															
<i>ÖH: cerrahi asepsi içinde el yıkama önemini kavrayarak girişimlerini sürdürür</i> <i>Cerrahi el yıkamayla ilgili rehber önerilerini dikkate alır.</i>															
Diğer girişimler (ekleyiniz):															
<i>ÖH:</i>															

- Her öğrencinin her rotasyon için en az 1 ameliyattan gelen hasta izlemi yapması gerekmektedir.
- Her Öğrenci Özel İşlem Formunu gün sonunda imzalatmak zorundadır. Diğer günlerde imzalatılan işlemler kabul edilmeyecektir.
- İşlemin gözlem ya da uygulama olduğu G ya da U kısaltması ile belirtilmelidir
- Rehber konumunda olan kişiler klinikte hasta üzerine girişim uygulamakta yetkili öğrencinin hocası, klinik hemşiresidir.

I. Rotasyon Yeri:		II. Rotasyon Yeri:	
Öğretim Elemanı:	Öğrenci Adı Soyadı:	Öğretim Elemanı:	Öğrenci Adı Soyadı:
İmza:	İmza:	İmza:	İmza:
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Rotasyon süresince baktığı hasta sayısı:		Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği rotasyon süresince baktığı hasta sayısı:	

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ GÜNLÜK ÇALIŞMA FORMU

GRUP LİDERİ/SORUMLUSU:

GRUP NO/ADI:

TARİH:

Oda No	Öğrenci Adı-Soyadı	Hasta Adı-Soyadı	Hastanın Tanısı

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
KLİNİK UYGULAMA ÖĞLE YEMEĞİ ROTASYON FORMU

TEDAVİ GRUBU: Öğrenci/Rehber Hemşiresi	ÖĞLEN YEMEK GRUBU
Sorumlu öğrenci:	Sorumlu öğrenci:

T.C.
BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
AMELİYATHANEYE İLİŞKİN KLİNİK YÖNLENDİRME VE ÖĞRENME HEDEFLERİ
(2. Sınıf Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersi alan ve İntörn Cerrahi hemşirelik öğrencileri içindir)

Tablo 2. Ameliyathane öğrenme hedefleri

- Ameliyathane giyinme odasında üzerinde kıyafetler çıkarıp, ameliyathane giysileri olan yeşil pantolon, gömleği giyme, tüm saçları içene alacak şekilde boneyi ve maskeyi takar
- Ameliyathane sorumlu hemşiresine ve ameliyathane odasındaki ekibe kendini tanıtır ve ameliyathane uygulamasının amacını ifade eder,
- Ameliyathanenin odalarında mümkün olduğunca az hareket eder önemini bilir,
- Steril ortama 1m den fazla yaklaşmaz, geçerken dikkatli olur,
- Cerrahi asepsi ilkelerini sürdürür,
- Ayılma öncesi ve sırasında cerrahi güvenlik listesine aiti ne tür işlemlerin yapıldığını bilir, izler, gerekli yerde uyarır (örn. yasal izni kontrol farkında olur),
- Hastaya ne ameliyatı yapıldığını bilir,
- Ameliyathane odasının hazırlanmasını izler,
- Ameliyathane odasında bulunan temel malzemeleri tanır (örnk. Anestezi ünitesi, ameliyat masası, aydınlatma ünitesi, mayo masası gibi)
- Ameliyat odasında bulunan temel uçucu ve uçucu olmayan anestezi ilaçları ve etkilerini bilir (propofol, halotendeseffloran, isofloran, dantrolen sodyum gibi),
- Ameliyat masasındaki temel malzemeleri öğrenir (cilt asepsi malzemeleri, örtülerin nedeni, yıkama solüsyonlarının kullanım amacı, steril bohçalar, pozisyon destek araçları, hemostaz araçları/koter cihazları, kesiciler, ekartörler, koter plağı gibi),
- Hastaya verilen pozisyon tiplerini ve pozisyonun neye göre verildiğini bilir,
- Genel anestezi verilen hastalarda gözü korumaya yönelik uygulamayı bilir,
- Hastaya verilen anestezi türünü (Genel, Spinal, Epidural, Lokal) anesteziye uygulanan ilaçların neler olduğunu ve ne şekilde (I. V. İnhaler, intratekol v.b) uygulandığını bilir,
- Scrap hemşirenin yaptığı tüm işlemleri izler,
- Sirküle hemşirenin görevlerini bilir/ izler,
- Cerrahi yıkanma işlem basamakları izler ve yapar,
- Steril gömlek giyilmesini izler ve giyer, (rehber gözetiminde, intörn ise)

- Steril eldiven giyilmesini izler ve giyebilir, (rehber gözetiminde, intörn ise)
- Steril bohça, paket ve diğer malzemelerin açımını bilir, yapabilir (rehber gözetiminde, intörn ise yardım edebilir)
- Ameliyat masasının hazırlanmasını izler, yapabilir (rehber gözetiminde, intörn ise yardım edebilir),
- Ameliyatı izler,
- Alet ve kompres sayımını izler, (rehber gözetiminde, intörn ise yardım edebilir)
- Ameliyathane odasının toplanmasını ve bohçaların yeniden hazırlanma aşamalarını izler, (rehber gözetiminde, intörn ise yardım edebilir)
- Steril malzeme hazırlığı basamaklarını öğrenir / izler,
- Malzemelerin steril edilmesinde kullanılan yöntemleri bilir,
- Malzemelerin ne kadar sürede ve hangi koşullarda steril edildiğini öğrenir,
- Sterilizasyonda kullanılan yeni yöntemleri ve uygulama şekillerini öğrenir,
- Steril malzeme indikatörlerinin neler olduğunu bilir, steril malzemelerin hangi koşullarda ve ne kadar süre içinde saklanabileceğini bilir,
- Ayılma odasında bulunan acil ilaçların etkilerini bilir,
- Ameliyat sonrası hastaya uygun pozisyon yardımıyla verir, (rehber gözetiminde, intörn ise yardım edebilir)
- Hastayı ayılma ünitesinde izler,
- Ayılma odasında izlenen hastanın servis veya yoğun bakıma alınma kriterlerini bilir,
- Ameliyathaneden çıkarken maske, bone, galoşları çöpe, formları kirli sepetine atar.

REHBER: KLİNİK HEMŞİRE YA DA ÖĞRENCİ EĞİTİMİNDE YER ALAN ÖĞRETİM ELEMANIDIR.

İntörn öğrenciler genellikle klinik hemşireler sorumluluğunda çalışmaktadır.

Bilgiler her yıl hedeflere göre güncellenir.

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YOĞUN BAKIMLARA İLİŞKİN YÖNLENDİRME VE ÖĞRENME HEDEFLERİ
(2. sınıf Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ve İntörn Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Programı için)

Tablo 3. Yoğun bakım öğrenme hedefleri

- Yoğun bakım sorumlu hemşiresine ve ekibine kendini tanıtmaya bulunma amacını ifade eder,
- Yoğun bakımın genel özelliklerini bilir.
- Yoğun bakım etik durumlarla ilgili gözlemler yapar, rehberle paylaşır
- Yoğun bakımın hasta üzerine psikolojik etkilerini bilir
- Yoğun bakımda deliryuma giren hastanın bakımını rehber eşliğinde yapar (intörn ise)
- Ventilatörle ilişkili pnömونيي bilir,
- Mekanik ventilatördeki hastanın bakımını rehber eşliğinde yapar (intörn ise)
- SVK ve CAE üzerine etkisi bilir
- Basınç yarası nedenlerini önleme stratejilerini bilir ve girişimleri rehber eşliğinde yapar (intörn ise)
- Üriner kateter enfeksiyonunu CAE etkisini bilir
- Yoğun bakım hastasında ağız bakımının önemini CAE rolünü bilir
- Endotrakeal entübasyonlu hastada ağız bakımını yardımcıyla yapar
- Mekanik ventilasyonlu hasta bakımını yardımcıyla yapar
- Yoğun bakımda kullanılan ilaçların etkileri kullanma amaçları ve hazırlama/ uygulama şekillerini bilir-öğrenir/ uygulamayı rehber eşliğinde yapar (intörn ise)
- NG / ORG sonda bakımını uygular (intörn ise rehber gözetiminde yapar)
- Enteral beslenme endikasyonlarının uygulanmasını ve komplikasyonlarını bilir-araştırır, (intörn ise rehber gözetiminde yapar)
- Parenteral beslenme endikasyonlarını bilir ve uygulamayı yardımcıyla, intörn ise, rehber gözetiminde yapar
- Yatağa bağımlı hasta bakımı (Ağız bakımı, göz bakımı, saç, vücut banyosu yaptırma, perine bakımı, kateter bakımları, basınç noktalarının desteklenmesi, dekübitüs bakımı, hastayı 2 saatte bir pozisyon verme vs), (intörn ise rehber gözetiminde yapar)
- IV set ve torbaların CAE önemini bilir, değiştirir (IV mayiler, enteral beslenme seti ve torbası, idrar torbası değiştirme, pansumanları değiştirmeyi), (bu işlemlerde rehber gözetiminde intörn ise yapar)

- Yoğun bakımda CAE önlemede aseptik ortamını sağlar ve sürdürür,
- Yatağa bağımlı hastanın yatağını yapar,
- Hastanın yatak içinde güvenliğini sağlama, gerekirse kolları tesbit eder,
- İnsizyon bölgelerinin izler ve kayıt eder, bilgileri paylaşır (bu işlemleri intörn ise rehber gözetiminde yardım edebilir)
- Glaskow koma skalası kullanarak izlem yapma: Bilinç, pupil, ekstremiteler izlemi yapar ve kayıt eder, (rehber gözetiminde yapar)
- Drenaj sıvısı özelliklerini bilir, izler ve rehber gözetiminde kayıt eder (intörn ise)
- IV mayi izlemi, AÇT takibi izleme/yapma, (rehber gözetiminde, intörn ise yardım edebilir)
- Kan gazı + laboratuvar bulguları takibi yapabilir, (rehber gözetiminde, intörn ise yardım edebilir)
- Yoğun bakımda kullanılan; İntraarteriyel, Swan-ganz, Subclavian jugular, femoral kateterler ile, mesane kateteri, intraserebral basınç aleti, pulse oksimetre probu N/G, endotrokal tüp ve trakeostomi kanülünün cerrahi lan enfeksiyonu (CAE) için önemini bilir, kullanma amaçlarını, bakımlarını öğrenir, uygulama ve kaydetme konusunda yardımla yapar,
- Monitördeki göstergelerin ne ifade ettiğini öğrenir ve gözlem formuna kaydeder (rehber gözetiminde, intörn ise) (İnvaziv monitorizasyon: CVP, PAP, PWCP, IABP vb./ Noninvaziv monitorizasyon: SPO2, Kan Basıncı, Nabız Traseleri ve Vücut Isısı vb.) ve monitörde ritim-disritim izleme,
- EKG elektrotları yerleştirme ve izlemeni rehber gözetiminde yapabilir, (intörn ise)
- El yıkamanın CAE için önemini bilir ve yapar (Hastadan hastaya veya aynı hastada enfekte bölge bakımından sonra vs),
- Prezervatif sonda takma izleme/ rehber gözetiminde yapma, (intörn ise)
- Hasta transportu, sandalyeye alma işlemlerini rehber gözetiminde yardımla yapar (intörn ise)
- Hasta yakınları ile hastayı görüştürmede yer alır,
- Konuşma engeli olan hasta ile iletişim kurmada sorumluluk alır,
- Spirometre (Triflow), PEEP, CPAP uygulaması izler / rehber gözetiminde yapar, (intörn ise)
- Acil arabasında kullanılan tüm malzemeleri tanıma ve koruma sorumluluğu alır (defibrilatör EKG aleti ..vs),
- Varis çorabı uygulayabilir (kalp-damar yoğun bakım ünitesi),
- İnfüzyon pompalarını tanır,
- Hasta mobilizasyonu izler ve kritik hastanın mobilizasyonunu yardımla yapar, (intörn ise)
- Buhar uygulaması izler ve rehber gözetiminde yapar, (intörn ise)
- Yanıklı hasta bakımı izler,
- Yanıklı hasta pansumanı izler,
- Ağız, göz, perine, yara, basınç yarası ve üriner kateter bakımı için kullanılan solüsyonlar ve kullanım şekillerini bilir, araştırır.

- Hastayla ilgili edindiği tüm bilgileri ekiple paylaşması gerektiğini bilir
- Hasta tanısına uygun bakım planlar, rehber eşliğinde yapar
- Yoğun bakımda CPR DNR yapılabilecek durumları öğrenir

REHBER: KLİNİK HEMŞİRE YA DA ÖĞRENCİ EĞİTİMİNDE YER ALAN ÖĞRETİM ELEMANIDIR. İntörn öğrenciler genellikle klinik hemşireler sorumluluğunda çalışmaktadır.

Bilgiler her yıl hedeflere göre güncellenir.

T.C.
BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ACİL SERVİSE İLİŞKİN YÖNLENDİRME ve ÖĞRENME HEDEFLERİ

Tablo 4: Acil servis klinik öğrenme hedefleri
(İntörn Cerrahi Hastalıkları Programı)

1. Acil servisin yapısını ve bölümlerini öğrenir
2. Cerrahi vakalarda acil bakım aşamalarını gözler
3. Acil cerrahi bakım yaklaşımlarında hemşireyi gözler
4. Acil trafiği hakkında farkındalık kazanır
5. Cerrahi vakalarda triaj ve triaj ilkelerini öğrenir
6. Acil cerrahi girişimlerin ameliyat öncesi hazırlığını izler ve planlı cerrahi ile karşılaştırır
7. Acil cerrahide sıvı yönetimini izler
8. Ağır kanamalarda şok durumunu ve girişimleri gözler
9. Yara izlemi ve değerlendirmeyi gözlemler
10. Travma hastasına yaklaşımları izler
11. Acilde asepsi yönetimini izler
12. Acil cerrahi hastasının kabuldeki işlemlerin hasta üzerindeki etkisini öğrenir
13. Acil ve canlandırma arabasındaki malzeme ve ilaçları ve etkilerini bilme
14. Monitördeki göstergelerin ne ifade ettiğini bilme ve gözlem formuna kaydetme (NB, TA,CVP,SPO2,...v.s),
15. Acil hastasının monitörüzasyonu, EKG çekimi, Oksijen satürasyonu gibi işlemleri başlatmanın nedeni ve önemini gözler,
16. Günlük kontrol edilen malzeme ve ilaçları nedenlerini izler
17. Aspirasyon, oksijen verme, göğüs tüpü takılması, nebulizatör ile uygulamalarını izler ve rehber eşliğinde uygular (intörn ise)
18. Acil serviste kullanılan ilaçların etkileri kullanma amaçları ve hazırlama/ uygulama şekillerini bilir, rehber eşliğinde yapar (intörn ise)
19. Acil de narkotik ilaçları kullanımını izler
20. Düşme risklerinin belirlenmesi ve düşme riski olan hastalar için yapılan düzenlemeleri bilir,
21. CPR izler
22. Alçı ve atel uygulamalarını izler
23. Yaşamını kaybeden hastayı hazırlamaya yardım eder
24. Yaşamını kaybeden hasta ailesine yaklaşımı gözlemler
25. Acil serviste bulunan setleri (steril set, malzemeler), set kontrolü, steril olmayan setlerin sterilizasyona gönderme aşamaları bilme ve gözlemler
26. Genel olarak acil hemşirelik yaklaşımlarını gözler

Not: Yukarıda belirtilen girişimler, izlemler genel olarak belirtilmiştir. **Bilgiler her yıl hedeflere göre güncellenir.**

T.C.
BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

ÖĞRENCİNİN ADI- SOYADI:

Yeterli= Y

Geliştirilme İhtiyacı Var=GİV

Gözlenemedi=G

	PUAN	ROTASYONLAR		AÇIKLAMALAR
BİREYSEL	20	I	II	
Kıyafet yönetmeliğine uyma				
Mesleki davranış ilkelerine uyma				
Hastayı teslim alma-verme				
Gereksinimi olduğunda sağlık ekibi üyelerinden (öğretim elemanı, hemşire, hekim v.b) yardım isteme/sağlık ekibi üyelerine yardım etme				
Mesleki iletişim ilkelerine uyma (Hasta ve ailesi, Hemşire ve diğer sağlık ekibi, Öğretim üyesi/elemanı ve Grup arkadaşları ile iletişim)				
Öğrenme ve araştırmaya istekli olma				
Sorumluluk alma ve yerine getirme				
BÖLÜMDEN ALDIĞI PUAN				
HASTA BAŞI	50	I	II	
Hastanın hastalığı, tanı ve tedavisi hakkında kuramsal bilgiye sahip olma				
Hastanın gereksinimlerinin farkında olma ve karşılama				
Hastanın kullandığı ilaçları bilme ve uygulama				
Hastanın laboratuvar bulgularını yorumlama				
Hastada meydana gelen önemli değişikliklerin farkına varma ve hekime hemşireye veya öğretim elemanına bildirme				
Genel Cerrahi Klinik hedeflerine ulaşma (EK I)	30			
BÖLÜMDEN ALDIĞI PUAN				
HEMŞİRELİK SÜRECİ (EK II)	30	I	II	
Tanılama	7			
Planlama	11			
Uygulama	10			
Değerlendirme	2			
BÖLÜMDEN ALDIĞI PUAN				

KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME TOPLAM CETVELİ

	ÖĞRENCİNİN ALDIĞI PUAN
BİREYSEL	
HASTA BAŞI	
HEMŞİRELİK SÜRECİ	
TOPLAM UYGULAMA NOTU	
ÖĞRENCİ İLE İLGİLİ GELİŞTİRİLMESİ GEREKEN YÖNLER	
Cerrahi Uygulama Rotasyon Yerleri:	
Değerlendiren Öğretim Elemanları:	Öğrenci Adı Soyadı:
	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği
	Rotasyon süresince baktığı hasta sayısı:
İmza	İmza:

T.C.
BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
HEMŞİRELİK SÜRECİ DEĞERLENDİRME FORMU

Yeterli= Y

Geliştirilme ihtiyacı var=GİV

Gözlenemedi=G

HEMŞİRELİK SÜRECİ	PUAN 30	ROTASYONLAR		AÇIKLAMALAR
TANILAMA	7	I	II	
Veri toplama kaynaklarını kullanma				
İlgili kaynaklardan sistematik bir şekilde veri toplama				
Tanı etyolojisini belirleme				
Tanı kriterlerini belirtme				
Tanıları sorunların öncelik sırasına göre belirleme				
Yeterli sayıda tanı koyma				
PLANLAMA	11			
Amaçları uygun belirtme				
Sonuç kriterlerini uygun belirtme				
Girişimleri gereksinime uygun bir şekilde belirleme				
Kendi öğrenme gereksinimlerini belirleme				
Sağlık meslek üyeleri ile gerekli işbirliğini yapma				
UYGULAMA	10			
Belirlediği girişimleri uygulama				
Hemşirelik girişimlerinde uygun teknik becerileri kullanma				
Hastanın gereksinimlerini karşılama				
DEĞERLENDİRME	2			
Amaca ulaşip ulaşılmadığını değerlendirme				
Değerlendirme sonuçlarına göre planda gerekli değişiklikleri yapma				
TOPLAM PUAN				

Cerrahi Uygulama Rotasyon Yerleri:

Değerlendiren Öğretim Elemanları:

Öğrenci Adı Soyadı:

**Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Rotasyon
süresince baktığı hasta sayısı:**

İmza

İmza:

T.C.
BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ÖĞRENCİ VAKA DEĞERLENDİRME FORMU

A -VAKA İÇERİĞİ	PUAN	VERİLEN PUAN
TANILAMA	25	
Veri toplama kaynaklarını kullanma		
İlgili kaynaklardan sistematik bir şekilde veri toplama		
Tanı etyolojisini belirleme		
Tanı kriterlerini belirtme		
Tanıları sorunların öncelik sırasına göre belirleme		
Yeterli sayıda tanı koyma		
PLANLAMA	25	
Amaçları uygun belirtme		
Sonuç kriterlerini uygun belirtme		
Girişimleri gereksinime uygun bir şekilde belirleme		
Kendi öğrenme gereksinimlerini belirleme		
Sağlık meslek üyeleri ile gerekli işbirliğini yapma		
UYGULAMA	30	
Belirlediği girişimleri uygulama		
Hemşirelik girişimlerinde uygun teknik becerileri kullanma		
Hastanın gereksinimlerini karşılama		
DEĞERLENDİRME	10	
Amaca ulaşip ulaşılmadığını değerlendirme		
Değerlendirme sonuçlarına göre planda gerekli değişiklikleri yapma		
B-SUNUM	10	
Gurubun ilgisini uyandırma ve etkili bir iletişim kurma		
Görsel işitsel materyalin kullanımı		
Anlattığı konu hakkında coşku ve heves		
Sesini kullanma ve dil ifade anlaşırılık yeteneği		
Fiziksel görünüm		
Süreyi uygun kullanma		
Vakaya hâkimiyet		
Toplam Puan		

KONU BAŞLIĞI:	
GRUP:	
GRUP ÜYELERİ İŞ BÖLÜMÜ	
VERİLEN NOT	
SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ/ ELEMANI	

**BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK
BÖLÜMÜ CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ÖĞRENCİ SEMİNER DEĞERLENDİRME FORMU**

	PUANLAMA				
A- İÇERİK	ÇOK YETERSİZ 1	YETERSİZ 2	ORTA 3	İYİ 4	ÇOK İYİ 5
1. Konunun içeriği					
2. Sunulan bilginin yeniliği					
3. Konuyu kavrama ve konu ile ilgili alan arasında bağlantı kurma					
4. Başvuru kaynaklarının ve literatürün uygunluk durumu					
B-SUNUM					
1. Gurubun ilgisini uyandırma ve etkili bir iletişim kurma					
2. Görsel işitsel materyalin kullanımı					
3. Anlattığı konu hakkında coşku ve heves					
4. Sesini kullanma ve dil ifade anlaşırılık yeteneği					
5. Fiziksel görünüm					
6. Süreyi uygun kullanma					

KONU BAŞLIĞI:	
GRUP:	
GRUP ÜYELERİ İŞ BÖLÜMÜ	
VERİLEN NOT	
SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ/ ELEMANI	