

İÇİNDEKİLER

1. Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamaları Dersi Klinik Çalışma İlkeleri
1. 2.Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamaları Dersi Klinik Uygulama Hedefleri
2. Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamaları Dersi Tanılama Formu
3. NANDA-I 2018-2020 Hemşirelik Tanıları Listesi
4. 5.Klinik Uygulama Değerlendirme Formu

1. HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALARI DERSİ KLİNİK ÇALIŞMA İLKELERİ

- I. Uygulamada öğrencilerin ‘Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Giysi Yönergesinde belirtilen ilkelere uygun olarak üniforma giymesi ve öğrenci kimlik kartının üniforma üzerine takmaları zorunludur.
- II. Öğrenciler, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Lisans programı kapsamında ilgili mesleki dersin müfredat programında belirtilen dönem ve tarihlerde, belirlenen alanlarında klinik ya da saha uygulamalarını gerçekleştirir. Öğrenci, sorumlu öğretim üye/elemanlarının onayı olmadan uygulama zamanı ve yerinde değişiklik yapamaz.
- III. Klinik / Saha uygulaması yapan her öğrenci, kendilerine açıklanan bilgiler doğrultusunda ilgili kurumun çalışma ve güvenlik kurallarına uymak ve kullandığı mekân, malzeme, araç ve gereçleri özenle kullanmakla yükümlüdür. Bu yükümlülükleri yerine getirmemesi durumundan doğan her türlü sorumluluk öğrenciye ait olup, öğrenci hakkında Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği hükümleri uyarınca işlem yapılır.
- IV. Klinik uygulamalarda, öğlen saatlerinde 11.30-12.30 ve 12.30-13.30 saatleri arasında dönüşümlü olarak yemek arası izni kullanılacaktır. Yemek aralarında öğrenciler, mutlaka gözlemlendiği hastalarını bire bir teslim ederek/alarak yemeğe çıkacaktır. Yemek ve teslim çizelgeleri klinikte uygun bir yere asılacaktır.
- V. Uygulamada devamsızlık hakkı yoktur, devamsızlık yapılması durumunda öğrenci uygulamadan başarısız sayılacaktır. Devamsızlık durumunda Heyet Raporu getiren öğrencinin raporu, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Yönetim Kurulu tarafından kabul edilip, öğrencinin devamsız olduğu saat/günü telafi etmesi gerekmektedir.
- VI. Öğrencilerden;
 - Kliniğe ilk geldiklerinde servisin fizik ortamını, yapılan uygulamaları ve ortamı tanımaya çalışmaları,
 - Hasta ile ilgili verilerini yaşam aktiviteleri doğrultusunda, tüm veri kaynaklarını kullanarak toplamaları ve değerlendirmeleri,
 - Hemşirelik süreci doğrultusunda hemşirelik bakım planı yapmaları,
 - Hastanın bakım gereksinimlerini belirlemesi ve bu gereksinimlere yönelik hemşirelik girişimlerini gerçekleştirmeleri,
 - Hastalar ile ilgili her türlü değişimden öğretim elemanı, klinik hemşire ve hekimleri haberdar etmeleri,
 - Uygulamalarda ekip işbirliği içinde çalışmaları, hastalarının teslimlerine ve vizitlerine katılmaları, hastanın hekimi ile işbirliği yapmaları,
 - Hastanın taburculuk sonrası bakımı ve durumuna uyumu için yapılabilecek girişimleri planlamaları ve hastaları taburculuğa hazırlamaları beklenmektedir.
- Klinik uygulamanın her haftası için bir sorumlu öğrenci hemşire seçilecektir. Sorumlu öğrenci hemşirenin görevleri;
 1. Klinikteki hasta sayısı ve öğrenci sayısına göre hasta paylaşımı yapmak,
 2. Yemek saatlerini 11.30-12.30 ve 12.30-13.30 saatleri arasında dönüşümlü olacak şekilde planlamak,
 3. Yeni hasta yatışlarını izleyip, öğretim elemanına bildirerek, öğrenci hasta paylaşımını tekrar düzenlemektir.

2.BEZMÎÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR KLİNİK UYGULAMA DERSİ HEDEFLERİ

Amaç: Klinik uygulama hedefleri, “Hemşirelik Esasları Uygulama Rehberi” doğrultusunda klinik uygulama alanlarında öğrencilerin kazanması hedeflenen temel hemşirelik becerilerinin izlenmesi amacıyla hazırlanmıştır.

Kapsam: Hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerini kapsar.

Uygulama:

1. Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar dersi teorik ve laboratuvar uygulamaları ile eşgüdümlü olarak yürütülen klinik uygulama dersinde hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelikte temel becerileri kazanmaları hedeflenmektedir.
2. Roper, Logan, Tierney’in Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli doğrultusunda hazırlanan “Hemşirelik Esasları Uygulama Rehberi”nde yer alan beceri uygulamaları Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar ders izlenmesine göre gruplandırılmıştır.
3. Gruplandırılan klinik uygulama öğrenme hedeflerinin gerçekleşme durumu ve sıklığı öğrencinin psikomotor beceri yeterliğine göre farklılık gösterebileceği için her bir uygulama hedefine yönelik gözlem ve uygulama başlıkları oluşturulmuştur.
4. Gözlem ve uygulama başlıklarında belirtilen temel hemşirelik becerileri sayesinde hem öğrencinin kendi kazanımlarını görmesi hem de eğitimcinin kazanılan/gözlemlenen temel hemşirelik becerilerine yönelik öğrenciye geri bildirimde bulunması hedeflenmektedir.
5. Klinik uygulama alanlarında yapılan ve gözlenen uygulamalar ilgili sütuna öğrenci tarafından işaretlenmelidir.
6. İşaretlenen sütunlar sorumlu öğretim elemanı tarafından izlenmeli ve öğrenciye geri bildirim yapılmalıdır.
7. Klinik uygulama ve laboratuvar dersini değerlendirmek üzere dönem sonunda uygulama sınavı yapılarak öğrencinin ders başarı notuna katkısı belirlenmelidir.

HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR KLİNİK UYGULAMA DERSİ HEDEFLERİ

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ	GÖZLEM				UYGULAMA			
Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Sürdürülmesi Aktivitesi	Uygulamayı Gözleme Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Hastanın kliniğe kabul işlemini yapar								
Hasta ve ailesinin çevreye uyum sürecini sağlar, verilen hemşirelik bakımını izler ve rehber eşliğinde yapar								
Medikal el yıkama tekniğini uygular								

Cerrahi el yıkama tekniğini uygular								
Steril alan hazırlar								
Doğru teknik ile steril eldiven giyer								
Kişisel koruyucu ekipmanları giyer ve çıkarır (Bone ve maske)								
İzolasyon önlemlerini rehber hemşire eşliğinde uygular								
Kapalı-açık yatak yapımı işlemini uygular								
Düşme riski tanılmasını yapar ve gerekli önlemleri alır								
Ameliyat öncesi dönem egzersizlerine yönelik bireye eğitim verir								
Ameliyat öncesi, ameliyat sabahı ve ameliyat sonrası hemşirelik bakımını rehber hemşire eşliğinde uygular								
Hastaya verilen yara bakımını gözlemler								
Açık yaraya kuru pansuman, nemli pansuman ve basınçlı pansuman uygulamasını işlem esnasında izler								
Transparan-hidrokolloid-hidrojel pansuman uygulamasını işlem esnasında izler								
Elastik bandaj uygulama işlemini rehber hemşire eşliğinde uygular								
Hasta taburculuk işlemini uygular.								
Hareket Aktivitesi	Uygulamayı Gözlemeleme Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Doğru vücut mekaniği ilkelerini uygular								
Doğru kaldırma tekniklerini uygular								
Tüm yatis pozisyonlarını (supine, prone, lateral, semi-fawler, litotomi vb) rehber eşliğinde uygular								
Hastayı yatak içinde hareket ettirme ve pozisyon verme, yataktan sedyeye/sandalyeye/başka bir yatağa								

taşıma işlemini rehber hemşire eşliğinde uygular								
Basınç yaralanmasını önleyici destek malzeme yerleştirebilir.								
Hastayı ayağa kaldırma tekniğini doğru bir şekilde uygular								
Eklem açıklığı hareketleri egzersizlerini rehber hemşire eşliğinde uygular								
İzometrik egzersizleri rehber hemşire eşliğinde uygular								
Kişisel Temizliğin Sağlanması ve Sürdürülmesi Aktivitesi	Uygulamayı Gözlemleme Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Kişisel temizlik ve giyim yönünden bireyi genel olarak tanılar								
Bireyin cildini/derisini tanılar								
Saç ve saçlı deriyi tanılar								
Tırnakları tanılar								
Basınç yarası riskini tanılar ve gerekli önlemleri alır								
Norton, braden basınç yaralanması risk değerlendirmesini rehber hemşire eşliğinde yapar								
Basınç yaralanmasına yönelik yara bakımı işlemini izler								
Sabah-akşam bakımını uygular								
Sırt masajını uygular								
Diş fırçalama ve diş ipi kullanma yöntemi ile bireye diş/protez diş bakımı verir								
Özel ağız bakımını uygular								
Bireye saç bakımı verir (tarama/fırçalama)								
Yatağa bağımlı hastaya baş banyosu verir								
Ayak ve tırnak bakımını uygular								
Vücut banyosunu uygular								

Perine bakımını rehber hemşire eşliğinde uygular								
Solunum Aktivitesi	Uygulamayı Gözlemlene Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Solunumun tanınmasını yapar, solunum sayısını sayar ve kaydeder								
Nazal kanül ve nazal katater ile oksijen uygulamasının uygular								
Oksijen maskesi ile oksijen uygulama işlemini uygular								
Oksijen saturasyonu ölçümü yapar								
Göğüs fizyoterapisi uygulama (perküsyon ve vibrasyon) adımlarını rehber eşliğinde uygular								
Suni havayolu (airway) uygulamasını işlem esnasında izler								
Suni havayolu (airway) olan bireyde oksijen tedavisi uygulamasını işlem esnasında izler								
Nazal farengial ve nazal trakeal aspirasyon işlemini uygulama esnasında izler								
Endotrakeal ya da trakeostomi tüp aspirasyonunu bilir, işlem esnasında izler								
Balgam örneği toplama işlemini bilir ve rehber eşliğinde uygular								
Vücut Sıcaklığının Sağlanması ve Sürdürülmesi Aktivitesi	Uygulamayı Gözlemlene Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Vücut sıcaklığı ölçümünü yapar								
Apikal/radyal nabız sayısını ölçer ve değerlendirmesini yapar								
Üst ekstremitelerden arteriyel kan basıncını ölçer								
Alt ekstremitelerden arteriyel kan basıncını ölçer								
Solunum sayısını ölçer ve değerlendirir								
Oksijen saturasyonu düzeyini ölçer ve değerlendirmesini yapar								

Ağrıyı etkilen faktörleri ve ağrının fizyolojisini bilir								
Ağrı ölçekleri yardımı ile ağrıyı değerlendirir								
Ağrı kontrolüne yönelik nonfarmakolojik yöntemleri bilir ve uygular								
Ağrı kontrolüne yönelik farmakolojik yöntemleri bilir ve rehber eşliğinde uygular								
Sıcak ve soğuk uygulama ilke ve yöntemlerini bilir ve rehber eşliğinde uygular								
Sıcak ve soğuk uygulamanın etkilerini bilir ve komplikasyon açısından hastayı takip eder								
İlaç Uygulamaları	Uygulamayı Gözlemlene Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Rehber hemşire eşliğinde oral ilaç uygular								
Rehber hemşire eşliğinde deriye ilaç uygular								
Rehber hemşire eşliğinde göze ilaç uygular								
Rehber hemşire eşliğinde kulağa ilaç uygular								
Rehber hemşire eşliğinde buruna ilaç uygular								
Rehber hemşire eşliğinde inhaler ilaç uygular								
Rehber hemşire eşliğinde vajinaya ilaç uygular								
Rehber hemşire eşliğinde rektal yoldan ilaç uygular								
Ampul/flakondan ilaç hazırlama işlemini yapar								
İki flakondan ilaç çekme işlemini yapar								
Rehber hemşire eşliğinde İntradermal (ID)/ Deri içi enjeksiyon uygular								
Rehber hemşire eşliğinde Subkutan (SC) /Deri altı enjeksiyon uygular								
Rehber hemşire eşliğinde İntramuskuler (IM) /Kas içi enjeksiyon uygular								

Rehber hemşire eşliğinde periferik venöz katater uygulamasını gerçekleştirir								
Rehber hemşire eşliğinde İntravenöz (IV) infüzyon işlemini uygular								
Rehber hemşire eşliğinde İntravenöz (IV) solüsyon akış hızını düzenler								
Rehber hemşire eşliğinde İntravenöz (IV) solüsyonun değiştirir								
Rehber hemşire eşliğinde İntravenöz (IV) pansumanı değiştirir işlemini bilir ve rehber eşliğinde yapar								
İntavenöz portu / santral venöz kateterden kan örneği alma ve infüzyon uygulama işlemini işlem esnasında izler								
Rehber hemşire eşliğinde İntravenöz (IV) solüsyon içine ilaç ilave eder								
Rehber hemşire eşliğinde İntravenöz (IV) bolus ya da püse işlemini uygular								
Sıvı izlem takibini yapar								
Rehber hemşire eşliğinde İnfüzyon setini değiştirir								
Rehber hemşire eşliğinde İntravenöz (IV) infüzyonu sonlandırır.								
Bireyi periferik ödem ölçeği, flebit ölçeği ve infiltrasyon ölçeği ile değerlendirir								
Beslenme Aktivitesi	Uygulamayı Gözlemleme Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Beslenme tanılmasını yapar								
Rehber hemşire eşliğinde geniş/dar lümenli nazogastrik veya oragastrik beslenme tüpü ile bireyi entübe eder								
Nazogastrik veya oragastrik beslenme tüpünün yerleştirildiği bölgeyi kontrol eder, gerekli ise tüpün değişimini rehber eşliğinde yapar yapar								
Rehber hemşire eşliğinde nazogastrik/oragastrik tüp ile enteral beslenme uygulamasını yapar								
Rehber hemşire eşliğinde nazogastrik/oragastrik tüp yolu ile ilaç uygular								

Gastrostomi tüpü ile enteral beslenme uygulamasını rehber hemşire eşliğinde yapar								
Nazogastrik/orogastrik tüp çıkarma işlemini rehber hemşire eşliğinde yapar								
Rehber hemşire eşliğinde total parenteral (periferal venden) beslenen bireyin bakımını yapar								
Rehber hemşire eşliğinde santral venöz kateter yolu ile beslenen bireyin bakımını yapar								
Boşaltım Aktivitesinin Sağlanması ve Sürdürülmesi	Uygulamayı Gözlemleme Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Bireyin normal üriner/barsak boşaltım alışkanlıklarını tanımlar								
Hareket edebilen/edemeyen hastalarda ördek ve sürgü kullanımını bilir ve uygular								
İdrar örneği alma işlemini uygular								
Orta idrar örneği (midstream/temiz) toplama işlemini uygular								
24 saatlik idrar örneği toplama sürecini birey ile beraber yöneterek toplanan idrarın laboratuvara gönderilmesini sağlar								
Rehber hemşire eşliğinde kalıcı ve geçici idrar kateterini aseptik tekniğe uygun olarak uygular								
Kalıcı kateterden steril idrar örneği alma işlemini rehber hemşire eşliğinde uygular								
Foley katater bakımını uygular								
Mesane irigasyonu uygulamasını rehber hemşire eşliğinde yapar								
Mesane kateterinin çıkarılması işlemini rehber hemşire eşliğinde yapar								
Kondom katater uygulamasını rehber hemşire eşliğinde yapar								
Aldığı-çıkardığı sıvı takibi ve kaydedilmesi sürecini rehber hemşire eşliğinde yapar								
Dışkı örneği alma işlemini rehber hemşire eşliğinde yapar								

Rektal tüp uygulamasını rehber hemşire eşliğinde yapar								
Dışkı tıkanıklığını giderme işlemini rehber hemşire eşliğinde uygular								
Rehber hemşire eşliğinde yapar Lavman uygulamasını yapar								
Cinselliği İfade Etme Aktivitesi	Uygulamayı Gözlemleme Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Kadın üreme organlarını tanırlar								
Erkek üreme organlarını tanırlar								
Dış genital organları gözlemler, enflamasyon ya da ödem varlığı açısından izler								
Çalışma ve Eğlenme Aktivitesi	Uygulamayı Gözlemleme Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Bireyin boş zamanlarını değerlendirmesine yardım eder								
Birey ile birlikte günlük aktivite planı yapar ve uygular								
Çalışma ve eğlenme aktivitesinin iyileşme süreci üzerine etkisini birey ile tartışır								
Uyku ve İstirahat Aktivitesi	Uygulamayı Gözlemleme Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Rehber hemşire eşliğinde uykuya yardımcı uygulamaları uygular								
Bireyin konforunu sağlar								
Stresi azaltacak gevşeme teknikleri hakkında birey ve aileyi bilgilendirir, uygulamasını sağlar								
Bireyin gündüz aktivitelerini artırma ve gündüz uyanık kalmasını sağlar								
Hekim istemine göre farmakolojik tedaviyi rehber hemşire eşliğinde uygular								

Bireyin uyku süresini ve kalitesini değerlendirir								
Ölüm Aktivitesi	Uygulamayı Gözlemleme Sıklığı			İmza	Uygulamayı Yapma Sıklığı			İmza
	1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla		1 kez	2 kez	3 ve 3'ten fazla	
Ölüm sonrası bakımı bilir ve rehber hemşire ile beraber uygular								

Öğretim Elemanı Adı-Soyadı

Öğrenci Adı-Soyadı

İmza:

İmza:

3.HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE ve UYGULAMALARI DERSİ TANILAMA
FORMU

HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE ve UYGULAMALARI DERSİ TANILAMA FORMU			
Öğrencinin Adı Soyadı:			
Öğrenme Hedefleri (Profesyonel/Bireysel):			
Bölüm:	Formun doldurulduğu Tarih/Saat:		
Servis:	Yatak No:		
TANITICI ÖZELLİKLER			
Adı Soyadı:	Kiminle yaşıyor:		
Cinsiyeti:	Yaşadığı şehir:		
Yaşı:	Sosyal Güvencesi : () Var () Yok		
Medeni Durumu:	Kan Grubu:		
Eğitim Düzeyi:	ALERJİSİ: () Var..... () Yok () Bilinmiyor		
Mesleği:	BULAŞICI HASTALIK () Var () Yok () Bilinmiyor		
Çocuk Sayısı:			
Adresi ve Telefonu:			
Acil Durumda Aranacak Kişi/Yakınlığı/Telefon No:			
Bilgi Kaynağı:			
HASTALIK ÖYKÜSÜ			
Yatış Tarihi/Saati:	Geliş Şekli: () Yürüyerek () Sedye		
Çıkış Tarihi/Saati:	() Tekerlekli sandalye () Diğer.....		
Ameliyat Tarihi:	Geldiği Yer: () Ev () Y. Bakım () Acil () Kliniği () Diğer		
Yatış Nedeni (Hastanın en önemli şikayeti ve ifadesi) :			
Sorunun Başladığı Zaman ve Süresi:		Tıbbi Tanı:	
Adli Vaka: () Evet () Hayır			
SAĞLIK HİKAYESİ			
Geçirdiği hastalık/hastalıklar:			
<u>Türü</u>	<u>Zamanı</u>	<u>Sonucu</u>	
.....			
.....			
Daha önce hastaneye yattı mı ? () Hayır () Evet Nedeni:			
Evde Sürekli Kullandığı İlaçlar:			
Son kullandığı ilaçlar:			
<u>Adı</u>	<u>Dozu(Sıklık)</u>	<u>Kullanım Nedeni</u>	<u>Kullanım Süresi</u>
.....			
.....			
.....			
.....			
Sürekli Kullandığı: () Diş Protezi () Kalp Pili () Diğer..... () Yok			
SOY GEÇMİŞİ (HASTALIKLAR,ÖLÜM NEDENLERİ VS...)			
Hastalıklar: (diabet, kanser, kalp hst,inme, akciğer hst,tbc,astım,böbrek hst,epilepsi,psikiyatrik sorunlar..vb.)			
Anne:		Kardeş:	
Baba:		Yakın Akraba:	
ALIŞKANLIKLARI			
() Sigara.....adet/.....gün		() Alkol... ml /.....gün/.....hafta/.....ay	
() Diğer (Madde, ilaçvb)			

Aile İle Görüşme (Hasta Yanında Görüşülmeyecek)

-Hastalık Hakkında Bilgileri:

-Hastanın Önemli Sorunları-Gereksinimleri:

-Evdeki Bakım Olanakları:

HASTADAN TESLİM ALINAN İLAÇ/MALZEME/ÖZEL EŞYA: () Yok () Var

TIBBİ TANISI:

Bireyin hastaneye kabul tıbbi tanısını literatür bilgileri doğrultusunda aşağıdaki başlıklar altında kısaca açıklayınız.

Hastalığın Tanımı:

Belirti-Bulgular:

Tedavisi:

Risk Faktörleri:

Komplikasyonları:

Prognoz:

TEMEL LABARATUAR DEĞERLERİ

Labaratuar Testleri		Normal Değerler	Hastanın Değeri	Anormal Değerlerin Nedeni
WBC				
RBC				
Hct				
Trombositler				
BUN				
Kreatinin				
Na				
INR PT APTT	uygunsa			
Diğer Testler				
Üriner Test				

YAŞAM AKTİVİTELERİ (HEMŞİRELİK MODELİ)
1. GÜVENLİ ÇEVRE SAĞLAMA AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin güvenliğini tehdit eden ağrı, enfeksiyon, yaralanma, vb. soru/sorunlarını hastanın ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF

1. Mental Durumu:

Bilinci: () Açık () Bulanık () Kapalı

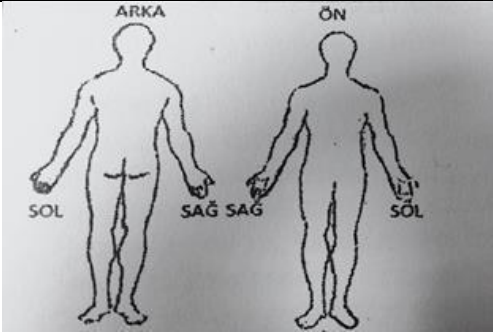
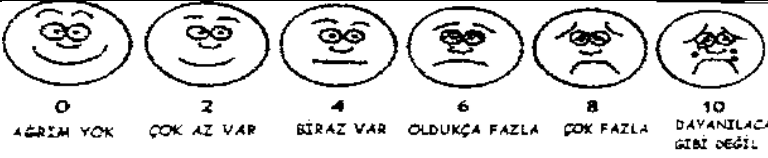
2. Duyu Organları:

- Görme: Pupilla: Sağ: Normal..... Anormal..... Sol: Normal..... Anormal.....
Gözlük: Evet..... Hayır..... Kontakt Lens: Evet..... Hayır.....
Sağ Kulak: Normal..... Yetersiz..... Sağır..... Duyma Aracı: Evet..... Hayır..... Sol Kulak: Normal.....
Yetersiz..... Sağır..... Duyma Aracı: Evet..... Hayır.....
Duymayı etkileyen bir sorun var mı? (akıntı, kaşıntı vb.) Evet:....Hayır:....
- Dokunma: His kaybı (ısı, acı, ağrı, basınç vb.): Var:.....Yok:.....Tanımlayınız:.....
Cilt ısısı: Normal....Anormal....Tanımlayınız:.....
- Koklama: Koku alma duyusu: Var:.....Yok:.....Tanımlayınız:.....
Sağ Burun Deliği: Açık:.....Kapalı:.....Tanımlayınız:.....
Sol Burun Deliği: Açık:.....Kapalı:.....Tanımlayınız:.....
- Tad Alma: Tad alma duyusu: Var:.....Yok:.....Tanımlayınız:.....

3. Enfeksiyon riski

Enfeksiyon riski: Hayır () Evet () Tanımlayınız:.....

4. Ağrı

Ağrının Yeri	Ağrının şiddeti	
		
Ağrının niteliği		
Sızlanma ()	Gerilme ()	Keskin ()
Künt ()	Zonklama ()	Sıkıştırma ()
Yanma ()	Acıma ()	

Ağrı / Rahatsızlık: Hayır...Evet:....Başlangıcı:.....Süresi:.....Niteliği:.....

Ağrının yayılışı:.....

Ağrı ile eşlik eden şikayetler/ yakınmalar olan faktörler:.....

Ağrıyı azaltan faktörler:.....

Ağrıyı artıran faktörler:.....

Ağrının şiddeti:

Yara iyileşmesi ile ilgili herhangi bir sorunu var mı? Hayır:....Evet:....Tanımlayınız:.....

5. Düşme Riski

DÜŞME RİSKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ (HENDRİCH II)

Konfüzyon/Dezoryantasyon	()	4 puan
Semptomatik(Depresyon)	()	2 puan
Boşaltım İhtiyacında Sorun	()	1 puan
Baş Dönmesi	()	1 puan
Cinsiyet (Erkek)	()	1 puan
Sandalyeden kalkma testi * (tek seçenek işaretlenecek)		
• Kollarını kullanmadan kalkabiliyor	()	0 puan
• Kalkmak için sandelye kolunu kullanıyor ve tek denemede kalkabiliyor	()	1 puan
• Kalkmak için sandelye kolunu kullanıyor ancak birden fazla deneme ile kalkabiliyor	()	3 puan
• Yardım almadan kalkmıyor.	()	4 puan

Antiepileptik Grubu İlaç Kullanımı (Karbamezepin,Tegretol,Phenytoin,Eptantoin,Valporik Asit,Depakin,Pimidon,Mysoline,Lamotrigin,Lamictal,Phenobarbital,Luminal,Exhosuximid,Petimid)	()	2 puan
Benzodiazepin Grubu İlaç Kullanımı (Alprazolam,Xanax,Buspiran,Buston,Chlordiazepoxid,Librium,Clonazepam,Rivotril,Clorazepatdipotasyum,Tranxilane,Diazepam,Diazem,Lorezepam,Rivotril,Midazolam,Dormicum,Oxazepam,Serapax)	()	1 puan
TOPLAM PUAN		
RİSK ÖLÇÜMÜ	PUANLAMA	YAPILMASI GEREKEN FAALİYETLER
Risk Yok	0-4	Haftada bir kez düşme riskini yeniden değerlendirin.
Yüksek Risk	5 ve üzeri	Her gün düşme riskini yeniden değerlendirin.Düşme olaylarını önlemeye yönelik hemşirelik girişimlerini uygulayın.

KISITLAMA GEREKSİNİMİ		
Hastanın kendine ve çevresine zarar verme ihtimali var mı ?	() Var () Yok	“Var” ise kısıtlama altındaki bireye uygun hemşirelik girişimini uygulayın.
İZOLASYON		
Gereksinim var mı?	() Var () Yok	“Var” ise izolasyon uygulanan bireye uygun hemşirelik girişimlerini uygulayın.
Varsa izolasyon şekli	() Temas () Sıkı temas () Damlacık () Solunum () Diğer.....	

2. İLETİŞİM AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin iletişim aktivitesine ilişkin .soru/sorunlarını hastanın ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF

Hasta yalnız mı yaşıyor? Evet..... Hayır..... Kiminle.....
Hastalığı kabul etme durumu:.....
Dini inancı: Müslüman..... Hristiyan..... Musevi..... Diğer.....
Hastaneye yatma, hastanın dini inançlarını etkiliyor mu? Hayır.....Evet.....
Bakımını sınırlandıracak herhangi bir inancı var mı (diyet, kan transfüzyonu vb.) Hayır.....Evet..... Tanımlayınız.....
İletişim şekline göre birey: İçe dönük () Dışa Dönük () İyimser () Karamsar () Kendisi ile barışık ()
Kullandığı dil (Lisanı):.....İletişime Engel Olacak Duyusal Kusurlar:.....
İletişim kurabilmek için yardıma gereksinimi var mı? Hayır..... Evet.....Tanımlayınız:.....
İletişim kurabilmek için herhangi bir araç-gerece (yazı tahtası,işitme cihazı,iletişim kartları) gereksinimi var mı ? Hayır.... Evet.... Tanımlayınız.....
Görüşme sırasında herhangi bir konuşma sorunu fark ettiniz mi? Hayır..... Evet..... Tanımlayınız:.....
Hasta yakınları ile iletişim kuruyor mu ? Hayır..... Evet.....Tanımlayınız:.....
Hasta diğer hastalar ile iletişim kuruyor mu ? Hayır..... Evet.....Tanımlayınız:.....
Hasta,sağlık ekibi üyeleri ile iletişim kuruyor mu ? Hayır..... Evet.....Tanımlayınız:.....
Konuşmayı engelleyecek bir sorunu var mı ya da bir girişim, tedavi uygulanmış mı ? (disfazi,afazi,yüz travması, endotrekeal entübasyon,antideprasan ilaçlar vb.) Hayır..... Evet.....Tanımlayınız:.....
Birey sorulan sorulara uygun yanıtlar veriyor mu ? Hayır..... Evet..... Tanımlayınız:.....
Birey iletişim sırasında göz teması kuruyor mu ? Hayır..... Evet.....Tanımlayınız:.....
Ağrı,dispne,güçsüzlük gibi bireyin iletişimini etkileyen fiziksel yakınmaları var mı ?Hayır.....Evet.....Tanımlayınız.....
Kaygı,kızgınlık,umutsuzluk,öfori gibi iletişimi etkileyen emosyonel bir durumu var mı ? Hayır.....Evet....Tanımlayınız.....

3. SOLUNUM AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin solunum aktivitesine ilişkin öksürük, solunum sıkıntısı vb. gibi soru/sorunlarını hastanın ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF

SOLUNUM SİSTEMİ:

Solunum Hızı:/Dk. Abdominal.....Diyafragmatik.....Eforlu.....Eforsuz.....Özel pozisyon:.....
Derinliği: Yüzeysel....Derin....Yardımcı solunum kaslarının kullanımı: Hayır....Evet....Tanımlayınız.....
Normal solunumunu sürdürebiliyor mu? Hayır...Evet... Tanımlayınız:.....
Geçmişte solunumla ilgili herhangi bir problemi mevcut mu ? Hayır....Evet....Tanımlayınız.....
Öksürük: Yok.....Var.....Tanımlayınız.....
Balgam çıkarıyor mu? Hayır....Evet....Özelliklerini tanımlayınız:.....
Göğüs ağrısı: Yok.....Var.....Tanımlayınız.....
Siyanoz: Yok.....Var.....Tanımlayınız.....
Hemoptizi: Yok.....Var.....Tanımlayınız.....
Şu an ya da olabilecek bir solunum problemi mevcut mu? Hayır....Evet.... Tanımlayınız.....
Solunum terapisi uygulanıyor mu? Hayır....Evet..... Toraks muayanesi;
Toraksın simetrisi Yok.....Var.....Tanımlayınız.....
Solunum Türü: Apne () Bradipne () Takipne () Hiperpne () Hipopne () Hiperventilasyon ()
Hipoventilasyon () Kusmual Solunum () Cheyne-Stokes Solunum () Dispne ()
Hipoksi () Anoksi ()
Solunum derinliği.....
Solunum ritmi.....
Cilt durumu:.....
Cilt rengi:.....
Solunumda kullanılan yardımcı kaslar.....
Toraksta hassasiyet: Yok.....Var.....Tanımlayınız.....
Göğüs kafesinin yapısı:.....
Retraksiyon: YokVar.....Tanımlayınız.....
Akciğer sesleri:.....

KARDİYOVASKÜLER SİSTEM:

Nabız Hızı: Radyal:...../dk Apikal.../dk.
Nabız ritmi: Düzenli.....Düzensiz.....
Nabız volümü:.....
Kan Basıncı: Sol Kol.....mmHg Sağ kol.....mmHg
Pozisyon: () Ayakta.....mmHg () Otururken.....mmHg () Yatarken.....mmHg
Siyanoz: Hayır....Evet....Yeri.....

4. BESLENME AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin beslenme aktivitesini etkileyen/alışkanlığını/tercihlerini etkileyen hastanın ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF

Boy:.....Cm. Kilo:.....Kg. Beden Kitle İndeksi.....

Günlük öğün sayısı:

Beslenmede ağırlıklı olarak tercih ettiği besin grupları (hoşlandığı besinler; protein, karbonhidrat, yağdan zengin besinler):.....

Kendini besleme durumu: () Kendini besliyor () Yardıma gereksinimi var

Son altı ayda kilo aldı mı? Evet (lütfen belirtiniz)..... Hayır.....Bilinmiyor.....

Son altı ayda istemsiz kilo verdi mi? Evet (lütfen belirtiniz)..... Hayır.....Bilinmiyor.....

İştahını nasıl tanımlıyor? İyi....Yetersiz....Kötü....

Herhangi bir diyet sınırlaması var mı? (Hastanın kendisinin uyguladığı / Hekimin önerdiği)Hayır...Evet...Tanımlayınız.....

Bir günde ortalama ne kadar sıvı alıyor?.....Su:.....bardak/gün Diğer:.....

Sevdiği ve sevmediği yiyecekleri tanımlayınız.....

Aşağıdaki durumlarla ilgili bir sorunu var mı?

Bulantı: Hayır.....Evet....Tanımlayınız.....

Kusma: Hayır.....Evet....Tanımlayınız.....

Yutma: Hayır.....Evet....Tanımlayınız.....

Çiğneme: Hayır.....Evet....Tanımlayınız.....

Sindirme: Hayır.....Evet....Tanımlayınız.....

Beslenme aktivitesini etkileyen/etkileyecek herhangi bir inancı var mı ?Hayır.....Evet.....Tanımlayınız.....

Beslenme şekli: () Oral () Enteral () Parenteral

Hekimin önerdiği diyeti:.....

Kendini Besleme Yeteneği: () Bağımlı () Yarı Bağımlı () Bağımsız

Beslenmeyi Engelleyen Faktörler: () Oral Lezyonlar () Ameliyat ()Yutma Güçlüğü()Bilinç Durumu()Fiziksel Güçsüzlük

5 . BOŞALTIM AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Bağırsak Boşaltımı:

Hasta bireyin bağırsak boşaltım alışkanlığındaki değişimi, karşılaştığı sorunları kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

İdrar Boşatımı:

Hasta bireyin idrar boşaltım alışkanlığındaki değişimi, karşılaştığı sorunları kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF

Barsak Boşaltımı:

Sıklık (Kez/Gün):.....Azalma:.....Artma:.....Süre:.....

Boşaltım gereksinimlerini farketme: Hayır...Evet:.....Artma:.....Azalma:.....Süre:.....

Boşaltım aciliyetinde değişim: Hayır...Evet:.....Artma:.....Azalma:.....Süre:.....

Miktarda herhangi bir değişim: Hayır...Evet:.....Artma:.....Azalma:.....Süre:.....

Son bir ay içinde dışkılama alışkanlığında değişim oldu mu? Hayır...Evet:.....Artma:.....Azalma:.....Süre:.....

Dışkının özelliği:

Sıklık (Kez/Gün):.....Azalma:.....Artma:.....Süre:.....

İçerik: Katı...Yumuşak...Sıvı...

Renk: Kahverengi...Siyah...Sarı... Yeşil... Beyaz/Kil... Kırmızı...

Kıvamı: Yumuşak...Şekli...Sulu...Sert...

Kokusu: Keskin () Diğer.....

İçeriği.....

Miktarı... gr/gün

Diğer sorunlar (kan, parazit, sindirilmemiş besin, ağrı, şeklinde değişim vb.):.....

Bağırsak boşaltımına ilişkin hasta bireyin yaşadığı sorunlar: Kan...Parazit...Ağrı...Mukus.....

Normal boşaltımı sürdürmek için yaptığınız uygulamalar: Ilık su içme () Egzersiz () Diğer.().....

Bağırsak boşaltımını gerçekleştirmek için kullandığınız boşaltım yardımcıları:

() Kolostomi Ürostomi () Sürgü () Laksatif Kullanma () Lavman uygulama ()

Konstipasyon: Hayır...Evet...Sıklık.....Tanımlayınız.....Süre:.....

Diyare: Hayır...Evet...Sıklık.....Tanımlayınız.....Süre:.....

Distansiyon: Hayır...Evet...Sıklık.....Tanımlayınız.....Süre:.....

Boşaltım yardımcıları kullanır mı? (Laksatif, Supp., Diyet) Hayır...Evet...Tanımlayınız.....

Batın çevresi.....

Batın Oskültasyonu:

Barsak Sesleri: Normal...Artmış...Azalmış...Yok.....

Batın Palpasyonu:

Gerginlik: Hayır...Evet.....Nerede.....

Sertlik: Hayır...Evet.....Nerede.....

Stoma: Yok ...Var...Yeri.....Türü.....

İdrar Boşaltımı:

Boşaltım gereksinimini farketme: Hayır...Evet...Artma.....Azalma.....Süre:.....

Boşaltım aciliyetinde değişim: Hayır...Evet...Artma.....Azalma.....Süre:.....

Miktarda herhangi bir değişim: Hayır...Evet...Artma.....Azalma.....Süre:.....

Son bir ay içinde idrar alışkanlığında değişim oldu mu? Hayır...Evet:.....Artma:.....Azalma:.....Süre:.....

İdrarın özelliği:

Sıklık (Kez/Gün):.....Azalma:.....Artma:.....Süre:.....

Miktarı... ml

Görünümü: Berrak...Bulanık...

Renği: Amber/Saman...Koyu sarı.....

Dansitesi:.....

Kokusu: Amonyak...Diğer.....

Reaksiyonu: Ph.....

Diğer sorunlar(ağrı, yanma vb.):.....

İdrar boşaltımına ilişkin hasta bireyin karşılaştığı sorunlar:

Dizüri...Poliüri...Oligüri...Sık idrar çıkma...Noküri...Hematüri.....

Piyüri...Üriner retansiyon...İnkontinans.....

İnkontinans: Hayır...Evet...Ne Zaman.....Tanımlayınız.....

Retansiyon: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....

Boşaltım yardımcıları kullanır mı? (TAK, diüretik vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....

İdrar boşaltımını gerçekleştirmek için hasta bireyin kullandığı boşaltım yardımcıları:

Ürostomi...TAK...İdrar Sondası...Kondom Katater.....

Sürgü/ördek...Diüretik ilaçlar...Mesane irrigasyonu.....

6. KİŞİSEL TEMİZLİK VE GİYİNME AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin kişisel temizlik ve giyinme aktivitesine ilişkin alışkanlıklarındaki değişimi, soru/sorunlarını hastanın ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF

Hijyen Alışkanlıkları:

- Deri temizliği: Sıklık..... Kullanılan Ürün:..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
- Ağız temizliği: Sıklık..... Kullanılan Ürün:..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
- Göz temizliği: Sıklık..... Kullanılan Ürün:..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
- Kulak temizliği: Sıklık..... Kullanılan Ürün:..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
- Burun temizliği: Sıklık..... Kullanılan Ürün:..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
- Tırnak temizliği: Sıklık..... Kullanılan Ürün:..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
- Saç temizliği: Sıklık..... Kullanılan Ürün:..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
- Ayak temizliği: Sıklık..... Kullanılan Ürün:..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
- Banyo: Sıklık..... Kullanılan Ürün:..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Tuvalet hijyeni: Kullanılan Ürün (tuvalet kağıdı, bez,ped vb.):..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Menstruasyon hijyeni: Kullanılan Ürün (tuvalet kağıdı, bez,ped vb.):..... Sorun: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Giyinme/Kuşanma Alışkanlıkları: () İnce.....() Kalın.....() Mevsimine uygun.....
Yara iyileşmesi ile ilgili herhangi bir sorunu var mı? Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Giyinme/soyunmada zorluk çekiyor mu?: Hayır...Evet...Tanımlayınız.....

- Deri Muayenesi:

- Sıcak....Soğuk....Nemli....Kuru.....
Turgor: Normal.....Dehidrate.....Diğer.....
Renk: Soluk.... Pembe.... Siyanotik.... Sarı.... Diğer.....
Basınç Ülseri:Yeri.....Büyüklüğü.....Görünümü.....Evresi.....
Ödem: Yeri.....Büyüklüğü.....Görünümü.....
Kızarıklık:Yeri.....Büyüklüğü.....Görünümü.....
Tanıladığınız diğer deri sorunları/lezyonları: Yeri.....Büyüklüğü.....Görünümü.....

- Mukoz Membran:

- Ağız: * Nemli....Kuru.... Renk: Beyaz:.....Soluk:.....Pembe:.....Kırmızı:.....Siyanoze:.....
* Diş: Sorun var mı? (çürük, dolgu, protez vb?): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
* Diş Eti: Sorun var mı? (kızarıklık, kanama, çekilme vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
* Dil: Sorun var mı? (kuru, kırmızı, paslı, çatlak, beyaz vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
* Dudak: Sorun var mı? (kuru, kırmızı, çatlak, beyaz vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Göz: Sorun var mı? (kızarıklık, kaşıntı, akıntı vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Kulak: Sorun var mı? (kaşıntı, akıntı vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Burun: Sorun var mı? (kızarıklık, tahriş vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Tırnak: Sorun var mı? (sararma, batma, enfeksiyon vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Saç: Sorun var mı? (kepek, kellik, bit vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
Ayak: Sorun var mı? (kuruma, nasır, çatlama vb.): Hayır...Evet...Tanımlayınız.....
- Giyisilerin görünümü: Temiz.....Kirli.....Tanımlayınız.....

BASINÇ YARASI RİSK FAKTÖRLERİ

☐ Obezite	☐ Ödem	☐ Steroid kullanımı	☐ Travma
☐ Beslenme Bozukluğu	☐ Anemi	☐ Hipotermi	☐ Aneroksia
☐ Diyabet	☐ Hipotansiyon	☐ Hipotermi	☐ Serobro vasküler olay
☐ Yaşlılık	☐ Tüp ile beslenme	☐ Yatağa bağımlılık	☐ Periferik vasküler hastalık
☐ Hareket kısıtlılığı	☐ Büyük ameliyat		☐ Zayıflık

BASINÇ YARASI RİSKİNİ DEĞERLENDİRME (NORTON SKALASI)

Fiziksel durum	Puan	Mental durum	Puan	Aktivite	Puan	Mobilite	Puan	İnkontinans	Puan	TOPLAM
İyi	4	Açık/Uyanık	4	Yürüyor	4	Tam	4	Yok	4	
Orta	3	Apatik-İlgisiz	3	Yardımla yürüyor	3	Sınırlı	3	Bazen	3	
Kötü	2	Konfüze	2	Sandalyeye bağımlı	2	Çok sınırlı	2	Genellikle idrar	2	
Çok kötü	1	Stupor	1	Yatağa bağımlı	1	Hareketsiz	1	İdrar ve gaita	1	
RİSK ÖLÇÜMÜ			PUANLAMA				YAPILMASI GEREKEN FAALİYETLER			
Risk yok			12 ve üzeri				Haftada bir kez basınç yarası riskini yeniden değerlendirin. Basınç yarasını önlemeye yönelik girişimlere devam edin.			
Yüksek Risk			1-11				Her gün basınç yarası riskini yeniden değerlendirin. Basınç yarasını önlemeye yönelik girişimlere devam edin.			

7. VÜCUT SICAKLIĞININ KONTROLÜ AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin beden sıcaklığını kontrolü aktivitesine ilişkin, bireysel tercihlerini, soru/sorunlarını kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

.....

.....

OBJEKTİF

Ortam sıcaklığı tercihi: Sıcak Normal (ılık) Soğuk

Birey, hastane ortamı dışında (ev gibi) kendi vücut sıcaklığını kontrol ediyor mu? Evet: Hayır:

Birey hangi yöntem ile kendi vücut sıcaklığını kontrol ediyor?: Oral ... Rektal Aksillar Timpanik Temporal

Bireyin, vücut sıcaklığı normal aralıkları ile ilgili bilgi durumu? Biliyor Bilmiyor

Sıcaklık °C; Oral Rektal Aksillar Timpanik Temporal

Kabul sırasında hasta havaya uygun giysiler giymiş miydi? Evet Hayır Tanımlayınız

8. HAREKET AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin hareket aktivitesine ilişkin,değişimi , soru/sorunlarını kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF

Genel yaşam tarzınızı tanımlayınız: Aktif...Sedanter (Sakin).....
Harekette zorlanma: Hayır.... Evet.... Tanımlayınız (zamanı, yeri).....
Hareket ederken vücut mekaniğine dikkat ediyor mu? Evet....Hayır.....
Hareket etmesini engelleyen herhangi bir fiziksel engeli var mı?Hayır....Evet..... Tanımlayınız.....
Düzenli olarak egzersiz/spor yapıyor mu? (yürüyüş, yüzme vb.) Hayır...Evet... Tanımlayınız.....
Yorgunluk hali: Hayır.... Evet.... Tanımlayınız (süresi, zamanı).....
Hareketine yardımcı araç/gereç kullanıyor mu? Hayır.....Evet..... Tanımlayınız.....
Ekstremitte kaybı: Hayır.... Evet.....Yeri.....
Hasta kendi kendine kolaylıkla hareket edebiliyor mu?(Dönme, Yürüme) Evet...Hayır...Sınırlamaları Tanımlayınız.....
Denge: Normal.....Ayakta duramama.....Sendeleme..... Tanımlayınız.....
Postür: Normal....Kifoz....Lordoz....Diğer:.....
Şekil bozukluğu (kontraktür, eklem kısıtlılığı, çekilme, kasılma vb) Hayır....Evet.... Yeri..... Tanımlayınız.....
Doğru vücut postürü sağlamak için kullanılan araç/gereçler?Hayır.....Evet..... Tanımlayınız.....
Hasta bireyin hareket etmesine yardımcı araçlar: (atak kenarlıkları,trapéz,çengel,yürüyüş kemeri,kaydırma tahtası,kaldıraç,asansör ,çarşaf,sıra, kum torbaları,trokanter,rulolar,walker,koltuk değneği vb)Hayır....Evet... Tanımlayınız.....
Hasta bireyin hareketini destekleyen yardımcı araçlar: (baston,koltuk değneği,yürüteç vb.) Hayır....Evet...Tanımlayınız.....
Hastaya uygulanan egzersiz türü?İzotonik Egzersiz..... İzometrik Egzersiz..... İzokinetik egzersiz.....
Hareket sırasında güvenlik önlemlerinin (yatak kenarlığı,tespit ediciler vb.) alınmasına gereksinim var mı ? Hayır.....Evet.....Tanımlayınız.....
Dinlenme sırasında basınç bölgelerinin desteklenmesi gerekir mi ? Hayır....Evet..... Tanımlayınız.....
Tremor: Hayır....Evet....Tanımlayınız.....
Traksiyon / Alçı / Splint/Korse/Boyunluk Varlığı: Hayır....Evet.... Tanımlayınız.....
Paralizi Varlığı: Hayır.... Evet....Yeri.....
Fizik Tedavi alıyor mu ? Hayır.....Evet:.....

9.ÇALIŞMA VE EĞLENCE AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin çalışma ve eğlenme aktivitesine ilişkin, çalışma durumu, gelir durumu, boş zamanlarını değerlendirme durumu vb. gibi değişimi soru/sorunlarını kendi ifadeleri ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF

Geliri giderini karşılıyor mu? () Gelir gidere eşit () Gelir giderinden az () Gelir giderinden fazla Çalışma durumu:.....saat/gün.....
Boş zamanlarını değerlendirme biçimi:.....
Son bir aydır sağlık sorununa bağlı olarak normal günlük işleri aksadı mı?(Ev İşi, Çalışma Hayatı): Hayır....Biraz....Evet.....
Son bir aydır fiziksel sağlığı ve ruhsal sorunları sosyal aktivitelerini/hobilerini engelledi mi? Hayır....Evet..... Tanımlayınız.....
Çalışıyorsa, son 6 aydır sağlığı yüzünden işe gidemediği oldu mu? Hayır...Evet..... Kaç Gün:.....

10. CİNSELLİĞİ İFADE ETME AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin cinselliği ifade etme aktivitesine ilişkin soru/sorunlarını kendi ifadeler ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF:

Genel görünümü kimliği ile uyumlu mu: Evet...Hayır...Tanımlayınız.....

Görüşmede soruları cevaplama durumu: () Girişken.....() Çekingen.....() Utangaç.....() Saldırgan.....

Doğurganlığı planlama yöntemi:

Kullanmıyorum () Doğum kontrol hapı () Tüplerin bağlanması () Geri çekme yöntemi ()

Rahim içi araç () Kondom () Vazektomi () Takvim yöntemi ()

Doğurganlığı planlama yönteminden memnun musunuz ? Evet.....Hayır.....

KADIN

Menstrüasyon siklüsü: () Düzenli.....() Düzensiz. Sıklığı.....

Kullandığı ürünün (ped, bez vb.) gün içindeki sayısı

Menstrüasyon öncesinde yaşadığınız sorunlar var mı ?

Hayır....Evet....Tanımlayınız.....

Menstrüasyon sırasında yaşadığınız sorunlar:

Ağrı () Halsizlik ()

Aşırı Kanama () Uyuma isteğinde artış ()

Bulantı/Kusma ()

Menopoza girdi mi? Evet...Hayır....

Menopoza girdi ise ne zaman ? (yıl).....

Normal olmayan kızarıklık, kanama veya akıntı:.....

ERKEK

Kendi kendinize testis/meme muayanesi yapıyor

musunuz?Evet...Hayır...Hangi sıklıkla.....

Üriner boşaltım ile ilgili bir sorunuz var mı?

Hayır.....Evet.....Tanımlayınız.....

11. UYKU ve DİNLENME AKTİVİTESİ

SUBJEKTİF

Hasta bireyin uyku ve dinlenme aktivitesine ilişkin soru/sorunlarını,etkileyen faktörleri kendi ifadeler ile tırnak içinde yazarak (“ ”) belirtiniz.

OBJEKTİF

Genel uyku alışkanlıkları: Gece.....St/Gün.....Gündüz..... St/Gün.

Şekerleme: Hayır...Evet...Zamanı ve süresi.....

Kendini dinlenmiş hissediyor mu? Hayır...Evet...Tanımlayınız.....

Gün boyunca uyku hali var mı? Hayır...Evet...Tanımlayınız.....

Uyurken kaç yastık kullanır?:.....

Uykuyu sağlamak için kullandığı metodları tanımlayınız (süt içme, müzik dinleme, kitap okuma, sessiz ortam, tv seyretme vb.):

Hastanede kalışı süresi boyunca uyku hijyeni ile ilgili bir değişiklik oldu mu ?

-Uykuya dalmada güçlük: Hayır....Evet.... Süre:..... Nedeni.....

-Sabah çok erken uyanma: Hayır....Evet.... Süre:..... Nedeni.....

-Uyku saatinde gecikme : Hayır....Evet.... Süre:..... Nedeni.....

-Sık sık uyanma: Hayır....Evet.... Süre:..... Nedeni.....

-Uykusuzluk: Hayır....Evet.... Süre:..... Nedeni.....

-Dinlenememe : Hayır....Evet.... Süre:..... Nedeni.....

Ağrı,hareket güçlüğü,sık idrar çıkma gibi bireyin uykusunu etkileyen biyo-fizyolojik faktörler var mı?

Hayır....Evet....Tanımlayınız.....

Korku,stres,kaygı gibi bireyin uykusunu etkileyen duygusal faktörler var mı ?

Hayır....Evet....Tanımlayınız.....

Gürültü,ışık,ısı,hastanede kahvaltı saatleri,tedavi saatleri,tedavi için kullanılan araç-gereçler gibi uykusunu etkileyen çevresel faktörler var mı?

Hayır....Evet....Tanımlayınız.....

HASTA BAKIM PLANI

Hastanın Adı-Soyadı:

Yaş:

Tarih:

HEMŞİRELİK TANILAMASI

AMAÇLAR/HEDEFLER

HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ

DEĞERLENDİRME

SUBJEKTİF VERİLER:
OBJEKTİF VERİLER:
HEMŞİRELİK TANISI:

KISA VADELİ AMAÇ/HEDEF:
UZUN VADELİ AMAÇ/HEDEF:

Lütfen bugünkü klinik deneyiminize ilişkin planladığınız bakımı açıklama için gerekli olan ifadeleri yanıtlayınız.

Önem sırasına göre hastanız için belirlediğiniz öncelikler nelerdir? Hastanın gereksinimi için önceliklerinizi gerekçesi ile birlikte kendi ifadelerinizle yazınız.

Öncelikleri belirlemede hangi hemşirelik tanılaması ile yaparsınız? İlgili hemşirelik tanıları nelerdir?

Klinik uygulama günü süresince öncelikli girişimleriniz nelerdir ?

HASTA BAKIM PLANI UYGULAMA FORMU

Hasta Adı-Soyadı:

Yatak No:

Tarih	Saat	Yapılan Uygulama	İmza

TABURCULUK PLANI

Öğrenim gereksinimleri:

Bakım gereksinimleri/kimin destek olacağı:

Ev/Aile durumu&gereksinimler:

Diğer Konular (taşıma, sağlık güvencesi,gelir,çocuk bakımı vb.....)



SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
HEMŞİRELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALARI DERSİ UYGULAMA
REHBERİ

Doküman Kodu: ÜNV-SBF-RHB-009

Yayın Tarihi: 10.02.2022

Revizyon No: 00

Revizyon Tarihi: .../.../.....

Sayfa 30 / 39

KAYNAKLAR

4.NANDA INTERNATIONAL HEMŞİRELİK TANILARI (2018-2020)

Alan 1: Sağlık Geliştirme

Sınıf 1: Sağlık Bilinci

- Eğlenme Aktivitesine Katılımda Azalma
- Sağlık Okur-Yazarlığını Geliştirme İsteği
- Sınıf 2: Sağlık Yönetimi
- Kırılgan Yaşlılık Sendromu
- Kırılgan Yaşlılık Sendromu Riski
- Etkisiz Korunma
- Yetersiz Toplum Sağlığı
- Etkisiz Sağlık Bakımı
- Riskli Sağlık Davranışı Eğilimi
- Etkisiz Aile Sağlığı Yönetimi
- Etkisiz Sağlık Yönetimi
- Sağlık Yönetimini Geliştirme İsteği

Alan 2: Beslenme

Sınıf 1: Yeme

- Yetersiz Anne Sütü Üretimi
- Beslenmeyi Güçlendirme İsteği
- Yenidoğanda Etkisiz Besleme Dinamikleri
- Etkisiz Bebek Besleme Örüntüsü
- Dengesiz Beslenme:Beden Gereksiniminden Az
- Emzirmeyi Geliştirme İsteği
- Etkisiz Emzirme
- Kesintiye Uğramış Emzirme
- Fazla Kilo
- Fazla Kilo Riski
- Obezite
- Adölesanda Etkisiz Yeme Dinamikleri
- Çocukta Etkisiz Yeme Dinamikleri
- Yutma Bozukluğu

Sınıf 2: Sindirim

- Şu Anda Bu Sınıfta Tanı Bulunmamaktadır.

Sınıf 3: Emilim

- Şu Anda Bu Sınıfta Tanı Bulunmamaktadır.

Sınıf 4: Parçalanma

- Kan Glikoz Düzeyinde Dalgalanma Riski
- Karaciğer Fonksiyonlarında Bozulma Riski
- Metabolik Dengesizlik Sendromu Riski
- Yenidoğanda Hiperbilirubinemi Riski

Sınıf 5: Hidrasyon

- Sıvı Volüm Dengesizliği Riski
- Elektrolit Dengesizliği Riski
- Sıvı Volüm Eksikliği
- Sıvı Volüm Eksikliği Riski
- Sıvı Volüm Fazlalığı

Alan 3: Boşaltım ve Gaz Değişimi

Sınıf 1: Üriner Fonksiyon

- Üriner Retansiyon
- Bozulmuş Üriner Boşaltım
- Fonksiyonel Üriner İnkontinans
- Refleks Üriner İnkontinansı
- Sıkışma Üriner İnkontinansı Riski
- Stres Üriner İnkontinansı
- Taşıma Üriner İnkontinansı

Sınıf 2: Gastrointestinal Fonksiyon

- Diyare
- Kronik Fonksiyonel Konstipasyon
- Kronik Fonksiyonel Konstipasyon Riski
- Bozulmuş Gastrointestinal Motilite İşlevi
- Gastrointestinal Motilite İşlevinde Bozulma
- Bağırsak İnkontinansı
- Algılanan Konstipasyon
- Konstipasyon
- Konstipasyon Riski

Sınıf 3: Deri Fonksiyonu

- Şu anda bu sınıfta tanı bulunmamaktadır.

Sınıf 4: Solunum Fonksiyonu

- Bozulmuş Gaz Alış-Verişi

Alan 4: Aktivite /Dinlenme

Sınıf 1: Uyku/Dinlenme

- Uyku Yoksunluğu
- Uykuyu İyileştirme İsteği
- Uyku Örüntüsünde Bozulma
- Uykusuzluk

Sınıf 2: Aktivite/Egzersiz

Ayağa Kalkmada Bozulma

- Bozulmuş Fiziksel Hareketlilik
- Tekerlekli Sandelye ile Hareketlilikte Bozulma
- Yatak İçi Hareketlilikte Bozulma
- Kullanmama Sendromu Riski
- Oturmada Bozulma
- Transfer Yeteneğinde Bozulma
- Yürümede Bozulma

Sınıf 3: Enerji Dengesi

- Amaçsızca Dolaşma
- Dengesiz Enerji Alanı
- Yorgunluk

Sınıf 4: Kardiyovasküler/Pulmoner Yanıtlar

- Aktivite İntoleransı
- Aktivite İntoleransı Riski
- Etkisiz Periferel Doku Perfüzyonu
- Etkisiz Periferel Doku Perfüzyonu Riski

- Etkisiz Serabral Doku Perfüzyonu Riski
- Kardiyak Doku Perfüzyonda Azalma Riski
- Kardiyak Outputta Azalma
- Kardiyak Outputta Azalma Riski
- Etkisiz Solunum Örüntüsü
- Bozulmuş Spontan Solunum
- Kan Basıncında Dalgalanma Riski
- Ventilatörden Ayrılmaya Karşı İşlevsel Olmayan Yanıt

Sınıf 5: Öz -Bakım

- Banyo Yapmada Öz- Bakım Eksikliği
- Beslenmede Öz- Bakım Eksikliği
- Evde Bakımda Bozulma
- Giyinmede Öz- Bakım Eksikliği
- Kendini İhmal Etme
- Öz- Bakımı Güçlendirme İsteği
- Tuvalet Aktivitelerinde Öz- Bakım Eksikliği

Alan 5: Algısal /Bilişsel

Sınıf 1: Dikkat

- Tek Taraflı İhmal

Sınıf 2: Oryantasyon

- Şu anda bu sınıfta tanı bulunmamaktadır.

Sınıf 3: His/Algısal

- Şu anda bu sınıfta tanı bulunmamaktadır.

Sınıf 4: Bilişsel

- Bilgi Eksikliği
- Bilgiyi Arttırma İsteği
- Etkisiz Uyaran Kontrolü
- Değişken Emosyonel Kontrol
- Bozulmuş Hafıza
- Akut Konfüzyon
- Akut Konfüzyon Riski
- Kronik Konfüzyon

Sınıf 5: İletişim

- İletişimi Geliştirme İsteği
- Bozulmuş Sözel İletişim

Alan 6: Benlik Algısı Sınıf 1:

Kendilik Kavramı

- Kendilik Kavramını Güçlendirme İsteği
- Bireysel Kimlikte Bozulma Riski
- Bozulmuş Bireysel Kimlik
- İnsan Onuruna Zarar Verme Riski
- Umudu Geliştirme İsteği
- Umutsuzluk

Sınıf 2: Öz Saygı

- Durumsal Düşük Öz Saygı
- Durumsal Düşük Öz Saygı Riski
- Kronik Düşük Öz Saygı
- Kronik Düşük Öz Saygı Riski

Sınıf 3: Beden İmajı

- Bozulmuş Beden İmajı

Alan 7: İlişki Roller

Sınıf 1: Bakım Verici Roller

- Bozulmuş Ebeveynlik
- Ebeveynliği Geliştirme İsteği
- Ebeveynlikte Bozulma Riski
- Bakım Verici Rolünde Zorlanma Riski

Sınıf 2: Aile İlişkileri

- Aile Süreçlerini Güçlendirme İsteği
- İşlevsel Olmayan Aile Süreçleri
- Kesintiye Uğramış Aile Süreçleri
- Bağlanmada Bozulma Riski

Sınıf 3: Rol Performansı

- Etkisiz İlişki
- Etkisiz İlişki Riski
- İlişkiyi Geliştirme İsteği
- Ebeveyn Rol Çatışması
- Etkisiz Rol Performansı
- Bozulmuş Sosyal Etkileşim

Alan 8: Cinsellik

Sınıf 1: Cinsel Kimlik

- Şu anda bu sınıfta tanı bulunmamaktadır.

Sınıf 2: Cinsel Fonksiyon

- Cinsel İşlevde Bozulma
- Etkisiz Cinsellik Örüntüsü

Sınıf 3: Üreme

- Başarısız Doğum Süreci
- Başarısız Doğum Süreci Riski
- Doğum Sürecini Geliştirme İsteği
- Maternal- Fetal Bağın Bozulma Riski

Alan 9: Başetme/Stres Toleransı Sınıf 1: Post-Travma

Yanıtları

- Komplike Göçmenliğe Geçiş Riski
- Post-Travma Sendromu
- Post-Travma Sendromu Riski
- Tecavüze Bağlı Travma Sendromu
- Yer Değiştirme Stresi Sendromu
- Yer Değiştirme Stresi Sendromu Riski

Sınıf 2: Baş Etme Yanıtları

- Etkisiz Aktivite Planlaması
- Etkisiz Aktivite Planlaması Riski

- Anksiyete
- Aile İçi Başetmeyi Güçlendirme İsteği
- Başetmeyi Güçlendirme İsteği
- Etkin Olmayan Aile İçi Başetme
- Etkisiz Başetme
- Etkisiz Toplumsal Başetme
- Ödün Verici Aile İçi Başetme
- Savunucu Başetme
- Toplumsal Başetmeyi Güçlendirme İsteği
- Bozulmuş Dayanıklılık
- Dayanıklılığı Güçlendirme İsteği
- Dayanıklılıkta Bozulma Riski
- Bozulmuş Duygu Durum Yönetimi
- Güçsüzlük
- Güçsüzlük Riski
- Gücü Artırma İsteği
- Etkisiz İnkâr
- Kronik Üzüntü
- Korku
- Ölüm Anksiyetesi
- Aşırı Stres Yüğü
- Karmaşık Yas Tutma
- Karmaşık Yas Tutma Riski
- Yas Tutma

Sınıf 3: Nörodavranışsal Stres

- Azalmış İntakranial Uyum Kapasitesi
- Akut Madde Yoksunluğu Sendromu
- Akut Madde Yoksunluğu Sendromu Riski
- Normal Bebek Davranışını Geliştirme İsteği
- Normal Olmayan Bebek Davranışı
- Normal Olmayan Bebek Davranışı Riski
- Otonomik Disrefklesi
- Otonomik Disrefklesi Riski
- Yenidoğanda Yoksunluk Sendromu

Alan 10: Yaşam İlkeleri

Sınıf 1: Değerler

- Şu anda bu sınıfta tanı bulunmamaktadır.

Sınıf 2: İnançlar

- Spiritüel İyiliği Güçlendirme İsteği

Sınıf 3: Değer/İnanç/Eylem Tutarlılığı

- Ahlakî Sıkıntı
- Azalmış Dinsel Bağlar
- Dinsel Bağ Güçlendirme İsteği
- Dinsel Bağlarda Zayıflama Riski
- Karar Vermeyi Geliştirme İsteği
- Karar Vermede Çatışma
- Bozulmuş Özgür Karar Verme

- Özgür Karar Vermede Bozulma Riski
- Özgür Karar Vermeyi Güçlendirme İsteği
- Spirütüel Sıkıntı
- Spirütüel Sıkıntı Riski

Alan 11: Güvenlik/Koruma

Sınıf 1: Enfeksiyon

- Cerrahi Alan Enfeksiyonu Riski
- Enfeksiyon Riski

Sınıf 2: Fiziksel Yaralanma

- Ağız Kuruluğu Riski
- Abi Bebek Ölüm Sendromu Riski
- Aspirasyon Riski
- Basınç Yarası Riski
- Boğulma Riski
- Gecikmiş Cerrahi İyileşme
- Gecikmiş Cerrahi İyileşme Riski
- Bozulmuş Dentisyon
- Bozulmuş Deri Bütünlüğü
- Deri Bütünlüğünde Bozulma Riski
- Bozulmuş Doku Bütünlüğü
- Doku Bütünlüğünde Bozulma Riski
- Düşme Riski
- Fiziksel Travma Riski
- Göz Kuruluğu Riski
- Etkisiz Hava Yolu Temizliği
- Kanama Riski
- Bozulmuş Oral Mukoz Membran
- Oral Mukoz Membranda Bozulma Riski
- Periferik Pozisyona Bağlı Yaralanma Riski
- Şok Riski
- Termal Yaralanma Riski
- Vasküler Travma Riski
- Venöz Tromboemboli Riski
- Korneal Yaralanma Riski
- Üriner Yolun Yaralanması Riski
- Yaralanma Riski

Sınıf 3: Şiddet

- Başkalarına Yönelik Şiddet Riski
- İntihar Riski
- Kadın Genital Mutilasyonu Riski
- Kendine Yönelik Şiddet Riski
- Kendini Yaralama
- Kendini Yaralama Riski

Sınıf 4: Çevresel Tehlikeler

- Mesleki Yaralanma Riski
- Kontaminasyon
- Kontaminasyon Riski

- Zehirlenme Riski

Sınıf 5: Savunma Süreçleri

- Alerjik Reaksiyon Riski
- İyot İçerikli Maddelere Karşı İstenmeyen Etki Riski
- Lateks Alerjisi Riski
- Lateks Alerjisi

Sınıf 6: Termoregülasyon

- Hipertermi
- Hipotermi
- Hipotermi Riski
- Perioperatif Hipertermi Riski
- Etkisiz Termoregülasyon
- Etkisiz Termoregülasyon Riski

Alan 12: Konfor

Sınıf 1: Fiziksel Konfor

- Akut Ağrı
- Kronik Ağrı
- Bulantı
- Doğum Ağrısı
- Bozulmuş Konfor
- Konforu Arttırma İsteği
- Kronik Ağrı Sendromu

Sınıf 2: Çevresel Konfor

- Bozulmuş Konfor
- Konforu Arttırma İsteği

Sınıf 3: Sosyal Konfor

- Bozulmuş Konfor
- Konforu Arttırma İsteği

Sınıf 3: Sosyol Konfor

- Bozulmuş Konfor
- Konforu Arttırma İsteği
- Sosyal İzolasyon
- Yalnızlık Riski

Alan 13: Büyüme/Gelişme

Sınıf 1: Büyüme

- Şu anda bu sınıfta tanı bulunmamaktadır.

Sınıf 2: Gelişme

- Gelişmede Gecikme Riski

KAYNAKÇA

- Herdman T ve Kamitsuru, S. (2017). *Hemşirelik Tanıları: Tanımlar ve Sınıflandırma 2018-2020* (11.Baskı). (Acaroğlu, R. Çev (Ed)). Nobel Tıp Kitabevleri. (Orijinal çalışma basım tarihi: 28 Haziran 2017).

Öğrencinin Adı Soyadı:

Okul Numarası:

Uygulamaya Çıkılan Klinik Adı:

Değerlendirme Kriterleri	Değerlendirme Puanı
A. Profesyonel Davranışlar (Her madde 5 puan, Toplamda 30 Puan)	
Uygulama alanına zamanında gelme/ayrılma (5 Puan)	
Profesyonel görünüm ve kişisel hijyene uyum (5 Puan)	
Uygulama yapılan kliniğin kurallarına uyum (5 Puan)	
Servis içi çalışmalarda etkin rol alma (5 Puan)	
Zamanı etkin kullanma (5 Puan)	
Eksiklerini fark etme ve düzeltmek için çaba gösterme (5 Puan)	
B. Kişilerarası İlişkiler (Her madde 5 puan, Toplamda 20 Puan)	
Bakım verdiği sağlıklı/hasta birey ve ailesi ile etkili iletişim becerisi (5 Puan)	
Sağlık ekibi üyeleri ile profesyonel iletişim kurma, işbirliği yapma becerisi (5 Puan)	
Arkadaşları ile uyumlu iletişim kurma becerisi (5 Puan)	
Öğretim elemanı ile uyumlu iletişim kurma becerisi (5 Puan)	
C. Hemşirelik Bakım Planının Hemşirelik Süreci Doğrultusunda Değerlendirilmesi (Toplam 50 Puan)	
Tanılama (Her madde 3 Puan, Toplamda 12 Puan)	
Bütünsel yaklaşım doğrultusunda günlük yaşam aktiviteleri modeline yönelik veri toplama (3 Puan)	
Mevcut/olası hemşirelik tanılarını saptama (3 Puan)	
Saptanan hemşirelik tanılarının adını, etiyolojik faktörlerini ve semptomlarını doğru ifade etme (3 Puan)	
Hemşirelik tanılarını öncelik sırasına koyma (3 Puan)	
Hemşirelik Tanısı (Her madde 5 Puan, Toplamda 10 Puan)	
Hastaya özgü ve sorun ile ilgili olma (5 Puan)	
Gerçekçi ve ulaşılabilir (Öğrenci hemşirenin ve hastanın/ailesinin yapabilecekleri doğrultusunda) olması (5 Puan)	

Planlama (Her madde 5 Puan, Toplamda 10 Puan)	
Amaca yönelik girişimleri yeterli ve doğru planlama (5 Puan)	
Planlanan girişimlerde saat ve sıklık belirtme (5 Puan)	
Uygulama (Her madde 4 puan, Toplamda 12 Puan)	
Planlanan hemşirelik girişimini yeniden gözden geçirme (2 Puan)	
Uygulama öncesi hastaya gerekli açıklamayı yapma (2 Puan)	
Aseptik tekniğe uyma/El yıkama/Eldiveni doğru kullanma (2 Puan)	
Uygulama malzemelerini düzenli, temiz ve eksiksiz hazırlama (2 Puan)	
Uygulamalarda işlem basamaklarına uyma (2 Puan)	
Uygulamayı değerlendirme ve kayıt etme (2 Puan)	
Değerlendirme (Her madde 6 Puan, Toplamda, 6 Puan)	
Hemşirelik tanısına yönelik doğru değerlendirme yapma (belirlenen amaca ulaşım sağlanmadığı, ulaşılmadıysa nedeni, tekrar planlama gerekip gerekmediği) (6 Puan)	
Toplam Puan	

Değerlendiren Öğretim Elemanı