

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İŞ SÜREÇLERİ-2021

Akademik ve kariyer danışmanlık sisteminin

Akademik ve kariyer danışmanlık sisteminin işletilmesinden Akreditasyon Standart 4 sorumlu öğretim elemanları (Dr. Öğr. Üyesi Hatice Karabuğa Yakar; Dr. Öğr. Üyesi Nuray Orak Şahin) sorumludur.

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü her öğrenciye, ‘Marmara Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’ ne (http://dosya.marmara.edu.tr/www/mevzuat/yeni4/mu_yonnetmelik_onlisans_lisans_v21.pdf) uygun olarak öğrencinin akademik programını izlemesini sağlamak üzere bir öğretim üyesi / görevlisi danışman olarak atanır.

Danışmanlık görevleri, öğretim üyelerine / görevlilerine dengeli bir şekilde dağıtılır. Yeterli sayıda öğretim üyesinin / görevlisinin bulunmadığı durumlarda araştırma görevlileri de danışman olarak atanabilir. Danışman; bölüm başkanı, bulunmadığı birimlerde anabilim / anasanat dalı başkanı veya program danışmanları tarafından önerilir ve birim yönetim kurulu tarafından görevlendirilir. Kayıt süresi içerisinde geçerli bir mazereti nedeniyle görevinde bulunamayacak olan danışmanın durumu bir yazı ile birim yöneticisine bildirir. Mazereti kabul edilen danışman yerine, geçici olarak bir öğretim elemanı görevlendirilir ve bu görevlendirme ilgili öğrencilere duyurulur. Geçici görevlendirme değişiklikler dışında danışman veya öğrencinin değişiklik isteği, bölüm başkanının/proje yöneticisinin görüşüyle birim yönetim kurulunca karara bağlanır. Danışman, öğrenciyi öğretim süreci boyunca izler ve öğrencinin devam etmekte olduğu program çerçevesinde öğrencinin her yarıyıl izleyeceği dersler ve bunlarla ilgili yapılacak değişiklikler hakkında öğrenciye önerilerde bulunur. Öğrencinin alması gereken zorunlu ve seçimsel dersler; devam ettiği programdaki başarı durumuna göre derslerin program içindeki dağılımı, yapısal özellikleri ve benzeri teknik değerlendirmeler de göz önüne alınarak danışmanı tarafından önerilir. Öğrenci, yarıyıl/yıl kayıtlarının yapılması ve öğrenimlenmesi sırasında derslerini danışmanı ile birlikte düzenler ve dersler danışmanı tarafından onaylanmadıkça kesinleşmez. Hemşirelik bölümünde öğrencilerin ve öğretim üyelerinin eğitim faaliyetlerinin yürütülmesini sağlayan ‘Marmara Üniversitesi Bilgi Yönetim Sistemi’ üzerinden; dönem başlarında ders seçim aşamasında danışmanı ve öğrenci sürekli iletişimde kalırlar. Öğrenci, sistem üzerinden mesaj gönderimiyle soru sorabilir ve danışman bu sorulara cevaplandırabilir.

Danışmanlar öğrenci ile haftalık danışmanlık gün ve saatinde görüşür. Haftalık görüşme saatleri Fakültenin web sitesinde duyurulur

(<https://sbf.marmara.edu.tr/dosya/sbf/b%C3%B6l%C3%BCmler/HEM%C5%9E%C4%B0REL%C4%B0K/HEM->

[Akademik%20Dan%C4%B1%C5%9Fmanl%C4%B1k%20Saatleri.pdf](https://sbf.marmara.edu.tr/dosya/sbf/b%C3%B6l%C3%BCmler/HEM%C5%9E%C4%B0REL%C4%B0K/HEM-Akademik%20Dan%C4%B1%C5%9Fmanl%C4%B1k%20Saatleri.pdf)). Ayrıca her dönemde iki kez olmak üzere öğrenciler ile toplantı yapar. Dönem toplantılarının ilkini dönem başlangıcının ilk iki haftası içinde, ikinci toplantısını ise vize sonrası olan iki hafta içerisinde yapar. Danışman Bireysel görüşmelerini “Akademik Danışman-Öğrenci Görüşme Formu” (Ek 1) ile, dönemlik toplantılarını ise “Akademik Danışman-Öğrenci Toplantı Tutanağı Formu” (Ek 2.) nu kullanarak kayıt altına alır ve akademik ve kariyer danışmanlık sisteminin işletilmesinden sorumlu olan Dr. Öğr. Üyesi Hatice Karabuğa Yakar’a iletir.

Öğrencilere kazandırılması amaçlanan becerilerin takibi için danışman her dönemin sonunda beceri karnesini öğrencisi ile birlikte değerlendirir. Kalan eksik becerileri tamamlamasına yönelik olarak öğrenci ile birlikte planlama yapar (Laboratuvara yönlendirme ya da gelecek uygulamalarda tamamlama gibi) ve öğrenci hakkında ki görüşlerini belirterek karneyi imzalar (Ek 3.)

Ek 1.

 <p>Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü</p>	AKADEMİK DANIŞMAN ÖĞRENCİ GÖRÜŞME FORMU	Doküman No:
		İlk Yayın Tarihi:
		Revizyon Tarihi:
		Revizyon No:
		Sayfa: 1

Akademik Danışmanın Ünvanı:		Akademik Danışmanın Adı Soyadı:	
Bölümü:		Danışmanı Olduğu Öğrenci Sayısı:	
Eğitim Öğretim Yılı:		Dönemi:	<input type="checkbox"/> Güz <input type="checkbox"/> Bahar
Akademik Danışmanlık Gün/ Saat Programı:			

Öğrenci No	Öğrenci Adı Soyadı	Öğrenci İletişim Bilgisi	Görüşme Tarihi /Saati	Görüşme Konusu	Görüşmenin Sonucu	Öğrenci İmzası*
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>

*Pandemi döneminde danışmanın kutucuğu işaretleyerek onay vermesi yeterlidir.

 Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	AKADEMİK DANIŞMAN ÖĞRENCİ TOPLANTI TUTANAĞI	Doküman No:
		İlk Yayın Tarihi:
		Revizyon Tarihi:
		Revizyon No:
		Sayfa: 1

Akademik Danışman Ünvanı/Adı Soyadı:	Eğitim Öğretim Yılı	
İmza:	() Dönem Başı	() Güz
	() Vize Haftası sonrası	() Bahar
	Toplantı Tarihi	
Toplantının Konusu:		
Danışılan Konular	Danışman Önerileri	
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

*	Öğrenci No	Öğrenci Adı Soyadı	Öğrenci İmzası**
1.			<input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/>
3.			<input type="checkbox"/>
4.			<input type="checkbox"/>
5.			<input type="checkbox"/>
6.			<input type="checkbox"/>
7.			<input type="checkbox"/>
8.			<input type="checkbox"/>
9.			<input type="checkbox"/>
10.			<input type="checkbox"/>

* Gerekli durumlarda satır eklenebilir. **Toplantı uzaktan eğitim platformlarında yapıldı ise öğrenci imzası yerine kutucuk işaretlenebilir.

Toplantı tutanağı bir kanıt ile birlikte (resim, ekran görüntüsü vs.) Dr. Öğr. Üyesi Hatice Karabuğa Yakar'a iletilmelidir.

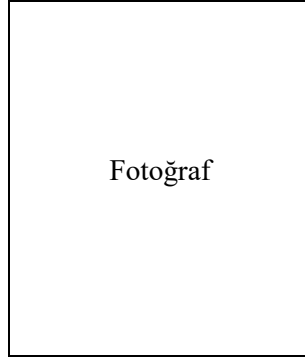
Ek 3



Sağlık Bilimleri
Fakültesi

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

ÖĞRENCİ BECERİ İZLEM KARNESİ



Fotoğraf

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı	:
Okul Numarası	:
Okula Kayıt Tarihi	:

KLİNİK UYGULAMALARA İLİŞKİN UYULMASI GEREKEN GENEL KURALLAR

Öğrenci:

Uygulamaya çıktıkları kurumların kurallarına uymakla yükümlüdür.

Uygulamaya çıktıkları kurumlar tarafından istenen belgeleri zamanında tamamlayıp teslim etmekle yükümlüdür.

Sorumlu/klinik hemşirenin bilgisi ve gözetiminde uygulama yapabilir.

Delici-Kesici Alet Yaralanması durumunda en arka sayfadaki yönergeye ve uygulamaya çıktığı kurumun prosedürlerine uygun hareket etmekten sorumludur.

Uygulama saatlerinde misafir kabul edemez.

Uygulama saatleri dışında öğrenci olarak hastanede bulunamaz.

Uygulama sırasında görüntü ve ses kaydı alamaz.*

Edindiği hasta ve kurum/hastane bilgilerini eğitim dışında hiçbir platformda (asansör, kantin, ulaşım araçları, telefon, internet, sosyal medya vb.) kullanamaz ve açıklayamaz.*

Hiçbir belge, araç ve gereci klinik dışına çıkaramaz.

Hastane içinde ve çevresinde tütün ve alkol vb. tüketemez.**

Giriş ve çıkış imzalarını uygulama yaptığı kurumun belirlediği yerde ve zamanında atmak zorundadır.

Bir başkasının yerine imza atamaz ve kendi yerine başkasına imza attıramaz.

Uygulama saatleri içerisinde sorumlu hemşirenin bilgisi olmadan kliniği ve eğitim hemşiresi ve öğretim elemanının bilgisi olmadan uygulama alanını terk edemez.

Uygulamaya geç kalmasını ya da uygulama alanından erken ayrılmasını gerektiren olağanüstü bir durum yaşadığında servis sorumlu hemşiresine, eğitim hemşiresine ve öğretim elemanına bilgi vermek zorundadır.

Uygulamasına ilişkin ders değerlendirmesinin yapılabilmesi ve sınava alınabilmesi için uygulamanın tamamına, olağanüstü durumlar olsa dahi en az %80'ine devam etmek zorundadır.

Uygulamanın bütünlüğü açısından günü bölerek devamsızlık yapamaz.

Klinik uygulama boyunca öğrenci kimlik kartını görünür biçimde üzerinde taşımak zorundadır.

Uygulamada okulumuzun belirlediği, okulumuzun ambleminin bulunduğu formayı giymek zorundadır.

Uygulama formasıyla hastane dışına çıkamaz.

Kişisel hijyenine özen göstermelidir.

**Türk Ceza Kanunu Madde 135 ve 136 (Okuyunuz.)*

***27/05/2008 tarih ve 26888 Sayılı Resmi Gazete (Okuyunuz.)*

ÖĞRENCİ BECERİ İZLEM KARNESİ YÖNERGESİ

Amaç, Kapsam, Karnenin kullanımı

Amaç

Madde 1.

Öğrenci beceri izlem karnesi Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin uygulaması olan meslek dersleri kapsamında, Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) ile Hemşirelik Bölümü hedefleri doğrultusunda yürütülmesini sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

Kapsam

Madde 2.

Bu yönerge; Hemşirelik bölümü öğrencilerinden uygulamaları sırasında gerçekleştirmesi beklenen, ilgili Anabilim dalları tarafından hazırlanan becerilerin uygulamalı meslek derslerine göre listesini kapsamaktadır.

Karnenin Kullanımı

Madde 3.

Bu karnede ilgili Anabilim dalları tarafından hazırlanan ve öğrencinin uygulamalarda kazanmasının beklendiği hemşirelik becerileri bulunmaktadır. Öğrencinin uygulamalar sırasında en az üçer kez klinik hemşire ve/veya öğretim elemanı gözetiminde bu becerileri gerçekleştirmesi beklenmektedir. İlgili anabilim dalı ders uygulamasına özgü beceri uygulama takip çizelgesi, becerinin uygulandığının gözlenmesinin ardından klinik hemşire ve/veya öğretim elemanı tarafından tarih atılarak, ad soyad ve imza ile kayıt altına alınacaktır. Hemşirelik becerisini ilgili dersin uygulama kapsamında gerçekleştiremeyen öğrencilerin, sonraki yıllarda yaptığı uygulamalar (intörn uygulaması dâhil) kapsamında önceki yıllara ait eksikliklerini tamamlaması beklenmektedir. Her yılın sonunda öğrencinin tamamladığı ve tamamlayamadığı uygulamalar üzerinden öğretim elemanı görüş ve düşüncelerini yazacaktır.

Karnenin Güncellenmesi

Madde 4.

Karneler yıllık olarak gözden geçirilerek güncellenecektir.

HEMŞİRELİK ESASLARI
BECERİ UYGULAMA TAKİP ÇİZELGESİ

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Sağlık bakım ünitesine rutin kabul			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sağlık kurumu içinde başka bir bölüme nakil			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sağlık bakım ünitesinden taburculuk			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Beden sıcaklığını ölçme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nabız sayma: Radyal arter			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nabız sayma: Apikal			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Solunum sayma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Arteriyal kan basıncını ölçme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ortostatik hipotansiyonu tanılama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Pozisyon verme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ambulasyona yardım etme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastayı sedyeye alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastayı tekerlekli sandalyeye alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
--------------------	--	--	--

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
EHA-eklem hareket açıklığı egzersizi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
El yıkama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Steril eldiven giyme ve çıkarma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sıcak uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Soğuk uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Pansumana yardım			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Bası yarası oluşumunu önleme			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Bası yarası risk değerlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sabah/akşam bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yatak banyosu verme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Banyo ve duşa yardım			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yatağa bağımlı hastaya baş banyosu verme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sırt masajı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
Ağız bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Özel ağız bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ayak ve tırnak bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Oral yol ile ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ampulden ilaç çekme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Flakondan ilaç çekme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Farklı flakonlardan iki ayrı ilacı enjektöre çekme			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Subkütan (SC) enjeksiyon uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
İntradermal (ID) enjeksiyon uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İntramüsküler (IM) enjeksiyon uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İntravenöz (IV) enjeksiyon uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Periferik IV kanül uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kan alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
Kapalı periferik IV kanülden ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
IV infüzyon sırasında ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
IV infüzyon uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
IV sıvı setlerinin değişimi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
IV infüzyon takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Buruna ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kulağa ilaç uygulama			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Göze ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Deriye ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Rektal yol ile ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Vaginal yol ile ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İnhalasyon yolu ile ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Derin solunum ve öksürme egzersizleri			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
Solunum yolu sekresyonlarını temizleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nazal kanül ya da maske ile oksijen uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nazal kanül ya da maske ile oksijen uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Beslenmeye yardım			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nazogastrik/Orogastrik sonda uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nazogastrik/Orogastrik sonda çıkartılması			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nazogastrik sonda ya da gastrostomi yoluyla bolus/aralıklı besleme			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nazogastrik sonda ya da gastrostomi yoluyla sürekli besleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Üriner kateter uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Üriner kateteri çıkarma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
İdrar örneği toplama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kondom katater uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sürgü uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
Lavman uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Düşme riski değerlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Üriner kateter bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

DÜŞÜNCELER VE ÖNERİLER:

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
BECERİ UYGULAMA TAKİP ÇİZELGESİ

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Antiembolik Çorap Kullanımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Akciğer seslerinin dinlenmesi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Aspirasyon (Endotrakeal aspirasyon, kapalı sistem aspirasyonu, trakeostomi kanülünden aspirasyon)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Balgam kültürü alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Bağırsak seslerinin dinlenmesi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Biyopsi işlemi öncesi sonrası hasta hazırlığı ve takibi (karaciğer, böbrek, akciğer)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Boy kilo ölçümü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
CVP ölçümü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Defibrilatör kullanımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Acil arabası kontrolü ve sayımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ambu kullanımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Bası yarası bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
CBAP'lı/ BBAP'lı hasta bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
--------------------	--	--	--

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Diyabetik ayak muayenesi ve bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
ECMO cihazına bağlı hasta bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Efor testi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
EKO'ya hasta hazırlama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Transözegagial EKO ya hasta hazırlama ve takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
EKG çekme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
EMG'ye hasta hazırlama ve takibi			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
EEG'ye hasta hazırlama ve takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Entübe hasta bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Endoskopi, kolonoskopi, gastroskopiye hasta hazırlığı ve takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Glaskow koma skalası kullanımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Glukometre kontrolü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Glukometre ile kan şekeri ölçümü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
Hastanın ölümü halinde bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Hemofiltrasyonlu hasta takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Holter cihazı takılı hasta takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İntraaortik balon pumph hasta takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İdrar kültürü alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İdrar sondalı hasta bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İlaç hazırlama			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İlaç uygulama (IM)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
İlaç uygulama (SC)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İlaç uygulama (IV)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İnfluenza örneği alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İnsülin kalemi kullanımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İzolasyon uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
İnfüzyon pompası kullanımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kalp kataterizasyonu ve anjiografiye hasta hazırlığı ve takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Kalp sintigrafisi olan hastanın hazırlığı ve işlem sonrası hasta takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kan örneği alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kan gazı cihazı kullanımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kan gazı yorumlama			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kataterden idrar kültürü alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kataterden kan kültürü alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Komalı hastanın bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kemik iliği nakli olacak hastanın hazırlığı ve takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kemoterapi uygulanacak hastanın hazırlığı ve takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kemoterapi öncesi güvenlik önlemlerini alma ve uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
Lavman uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Lomber ponksiyon olacak hasta hazırlığı ve takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
BOS ölçümü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Nabız kontrolü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kalp seslerinin dinlenmesi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Boyun venlerinin dolgunluğu			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nazal kanülden oksijen uygulama			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nazogastrik sondalı hasta bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nazogastrik Peg den hasta besleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Nörolojik muayene			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Ödem kontrolü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kapiller geri dolun kontrolü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kan basıncı kontrolü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
Pacemakerli hasta takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Periton diyalizli hastanın bakımı ve takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
PEG bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Perfüzator kullanımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Periferik katater bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Radiostoplu hasta takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
ROM egzersizleri (eklem hareket açıklığı)			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Santral katater bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sengstaken blakemore tüpü bakımı ve hasta takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sıcak uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Soğuk uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Swan gaz kataterli hasta bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Transdermal ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
Trakeostomili hasta bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Venöz port katater kullanımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yüksek riskli ilaçların hazırlanması, uygulanması ve hasta takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

DÜŞÜNCELER VE ÖNERİLER:

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
BECERİ UYGULAMA TAKİP ÇİZELGESİ

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Yaşam bulgularının değerlendirilmesi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Oksijen satürasyonu izlemi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Anestezi/sedasyona bağlı bilinç düzeyi izlemi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Aldığı-çıkardığı sıvı izlemi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Dren/tüp/katater takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Cerrahi yara izlemi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Cilt bütünlüğünün değerlendirilmesi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
ROM egzersizlerinin yaptırılması			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Derin solunum ve öksürme egzersizlerinin yaptırılması			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Güvenli ilaç uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İntravenöz infüzyon takibi (dakika damla sayısı hesabı)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İnfüzyon portu/santral venöz kateterden infüzyon uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Solunum yolu sekresyonlarını temizleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....

Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
---------------------------------	--	--	--

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Nazal kanül ya da maske ile oksijen uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tüp ile besleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Stoma bakımı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ameliyata hazırlık ve cerrahi girişime özgü hasta eğitimi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ameliyat öncesi bakım			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ameliyat sırası bakım			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

Ameliyat sonrası bakım			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Cerrahi el yıkama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Steril eldiven/gömlek/maske giyme/gydirme/çıkarma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ağrı yönetimi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tanı işlemleri/örnek alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hemşirelik sürecini uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Servisten ameliyathaneye, ameliyathaneden servise hastanın güvenli nakli ve kabulü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....

Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ameliyat odasının hazırlık ve kontrolüne katılım			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Güvenli cerrahinin sağlanması (Güvenli Cerrahi Kontrol Listesinin uygulanması)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Anestezi sonrası bakıma katılma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Normoterminin sağlanması			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Normotansiyonun sağlanması			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Normotermi sağlanması			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

Tarih / ... / / ... / / ... /
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih / ... / / ... / / ... /
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

DÜŞÜNCELER VE ÖNERİLER:

DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
BECERİ UYGULAMA TAKİP ÇİZELGESİ

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Yaşam bulgularını değerlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Güvenli ilaç hazırlama ve uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Cinsel sağlık anamnezi alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kendi kendine meme muayenesini öğretme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kendi kendine vulva muayenesini öğretme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kegel egzersizini öğretme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	4. Uygulama	5. Uygulama	6. Uygulama
Pap smear alma ve yayma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Spekülüm takma ve çıkarma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Leopold manevraları ile gebe muayenesi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kontraksiyon takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
ÇKS takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Doğum sürecini yönetebilme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Doğum sonu kanama kontrolü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....

Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
---------------------------------	--	--	--

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Uterus involusyonunu değerlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Perine temizliği			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Küretaj vb. operasyonlar sonrası kanama kontrolü			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Aldığı çıkardığı sıvı takibi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

Tarih /... ./..... /... ./..... /... ./.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

DÜŞÜNCELER VE ÖNERİLER:

HEMŞİRELİK ÖĞRETİMİ
BECERİ UYGULAMA TAKİP ÇİZELGESİ

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Eğitim örnekleri ve planları ile ilgili veri toplama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Eğitim faaliyetlerini takip etme ve katılma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Eğitim gereksinimi belirlemeye yönelik bir form oluŐturma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hasta/Hizmetiçi eğitim planlama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hasta/Hizmetiçi eğitimi uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hasta/Hizmetiçi eđitimini değerlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

DÜŞÜNCELER VE ÖNERİLER:

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
BECERİ UYGULAMA TAKİP ÇİZELGESİ

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Aile ile çocuğunun yaş dönemine özgü etkili iletişim kurma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yaş dönemine göre çocuğun bilişsel, duyuşsal, davranışsal gelişimini takip etme ve değerlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yaş dönemine göre çocuğun büyüme gelişmesini takip etme ve değerlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Antropometrik ölçümleri doğru ölçme ve değerlendirme (boy ölçümü, tartı, baş çevresi)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Persentil eğrisini doğru işaretleme ve yorumlama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Çocuğun fiziksel muayenesini ve tanılamasını yapma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....

Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
İşlemler sırasında çocuğu travmalardan korumaya yönelik önlemleri alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Çocukta doğru ilaç dozu hesaplama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yaşa göre doğru enjeksiyon bölgesi tespit etme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yaşa özgü beslenme ilkelerini bilme ve aileye danışmanlık yapma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Çocuğa özgü düşme riski değerlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

DÜŞÜNCELER VE ÖNERİLER:

HEMŐİRELİKTE YÖNETİM
BECERİ UYGULAMA TAKİP ÇİZELGESİ

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Kurumun organizasyon yapısını tanımlama, kurumun organizasyon Őemasını yorumlama ve organizasyon Őemasını çizme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Plan yapma (Günlük ve gelecek)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Krizle başa çıkma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Zamanı etkin ve verimli kullanma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İŐ bölümü yapabilme ve yönlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hemşirelik hizmetleri ile ilgili iş tanımlarını yorumlama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
--------------------	--	--	--

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Destek hizmetleri inceleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Toplantı yönetiminin önemini anlama ve bir toplantıyı gözleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hasta bakım gereksinimleri doğrultusunda hemşirelik iş gücünü belirleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Çalışma programı hazırlama (Nöbet listesi taslağı)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Rapor verme (Vardiya raporu vs)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Vizit yapma ve vizit formunu kullanma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kayıt tutma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
--------------------	--	--	--

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
İş analizi ve faaliyet analizi yapabilme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Servis tanıtım kitapçığı ya da broşürü hazırlama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastane organizasyonu ve hemşirelikle ilgili mevcut yasa ve yönetmelikleri inceleme, günümüz koşullarına uygunluğunu tartışma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kaynakları etkili ve ekonomik kullanma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Görüşme yapabilme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sorun çözme ve karar verme sürecini kullanma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Değişim gereksinimlerini saptama ve uygun değişim stratejilerine karar verme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
---------------------------------	--	--	--

DÜŞÜNCELER VE ÖNERİLER:

PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ
BECERİ UYGULAMA TAKİP ÇİZELGESİ

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Hastanın Psikiyatri Kliniğine kabulünü sağlar ve ruhsal durum değerlendirmesini yapar.			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastaya kabul edildiği servisin kurallarını anlatır.(Kapalı servis, Açık servis, Bağımlılık servisi, çocuk ve ergen psikiyatri servisi vb.)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Servise kabul edilen hastanın ekip üyeleri ile birlikte üst aramasını yapar.			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastanın servise oryantasyonunu sağlar.			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ekip, hasta ve ailesiyle işbirliği yapar.			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Her bir ruhsal bozukluğa ait olan hemşirelik tanımlarını bilir ve uygun hemşirelik yaklaşımlarını uygular.			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
--------------------	--	--	--

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Hastanın fiziksel gereksinimlerini belirleme ve uygun hemşirelik yaklaşımı uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastanın ANTA takibini yapma ve kaydetme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastaya ilaç uygulaması yapma ve ilacın kullanımı konusunda hastayı bilgilendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
İlaç uygulaması sonrası etki ve yan etkileri gözleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Psikiyatride ilaçların saklanması (Çift kilit sistemi) ilkelerini bilme ve gözetme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
EKT öncesi, sırası ve sonrası hemşirelik girişimlerini uygulama (Her bir aşamaya özgün hemşirelik girişimlerini planlama, uygulama ve değerlendirme).			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Psikiyatrik gözlem becerileri geliştirme ve gözlemlerini doğru şekilde kaydetme (Öğretim elemanları psikiyatrik gözlem becerilerini izler, mentörlük eder ve gelişimine katkıda bulunur).			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan			

(Ad-Soyad ve imza)			
BECERİLER	1.	2.	3.
Suicid yönünden hastayı yakın gözleme alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yeme bozukluğu yönünden hastayı yakın gözleme alma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Agresyon riskini (Kendisine ve çevreye zarar verme riski) değerlendirme, risk düzeyine yönelik hemşirelik girişimlerini planlama ve uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kliniğin hasta güvenliği açısından uygunluğunu değerlendirme ve hasta için güvenli hale getirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Klinikte yürütülen aktivite programlarına / grup terapilerine (SAMBA, güneydın toplantıları, kendine yardım grupları, vb) hastayı yönlendirme ve hastayla birlikte bu etkinliklere katılma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Terapötik ortam açısından uygulama alanlarını değerlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastanın enerjisini yöneltebileceği fiziksel aktiviteler yaptırma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....

Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Terapötik iletişim (aktif dinleme, soru sorma vb) yöntemlerini kullanarak terapötik görüşme yapma ve kaydetme (Öğretim elemanları terapötik iletişim becerilerini etkileşim süreç kayıtları ile değerlendirir, mentörlük eder ve gelişimine katkıda bulunur).			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Kronik psikiyatrik hastalıklarda hasta ve aileyi rehabilitasyona yönlendirme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Etkin baş etme yöntemlerini hasta/aileye öğretme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastanın uygunsuz davranışlarına sınır koyma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastanın pozitif yönlerini ve başarılarını destekleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hasta ve ailesi ile iş birliği yaparak, hastanın taburculuğunu planlama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

Psikiyatrik vizitelere katılma			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Akut ve kronik Fiziksel hastalıklarda (Konsültan-Liyezon Hemşireliği (KLP)) biyopsikososyal tanılama yapma ve uygun hemşirelik yaklaşımlarını uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Bağımlılıkta, yoksunluk belirtilerini gözleme			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Opiat tedavisinde kullanılan SUBOXONE'ni protokole uygun şekilde uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Deliryum tremensi olan hastaya uygun hemşirelik yaklaşımlarını uygulama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Hastayı toplumsal destek sistemlerine yönlendirme (Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri, Kendine Yardım Grupları, İlgili Kurumlara)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....

Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

DÜŞÜNCELER VE ÖNERİLER:

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ
BECERİ UYGULAMA TAKİP ÇİZELGESİ

BECERİLER	1. Uygulama	2. Uygulama	3. Uygulama
Toplum tanılama			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sağlam çocuk izlemi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Gebe izlem			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Lohusa izlem			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yaşlı bireyin izlemi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Yara bakımı/Pansuman			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

BECERİLER	4. Uygulama	5. Uygulama	6. Uygulama
Aşı uygulaması			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Sağlık eğitimi			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Aile Planlaması Danışmanlığı			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Ev ziyareti			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			
Tarih /... /..... /... /..... /... /.....

Tarih /... ./..... /... ./..... /... ./.....
Onaylayan (Ad-Soyad ve imza)			

DÜŞÜNCELER VE ÖNERİLER:

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

Fakülte Sekreteri Çetin KILIÇ: 0 (532) 568 88 46

DELİCİ KESİCİ ALET YARALANLAMALARI SONRASI

YAPILMASI GEREKEN UYGULAMALAR

1. Batma ya da kesilmenin yaşandığı yeri sıkmayınız.
2. Ellerinizi sabun ve bol suyla yıkayınız.
3. Antiseptik solüsyonla temizleyiniz.
4. Yaranın durumuna uygun pansumanla kapatınız.
5. Enfeksiyon kontrol hemşiresinin rehberliğinde sürecinizi titizlikle takip ediniz.

BİLDİRİM YAPILMASI GEREKEN YERLER SIRASIYLA;

1. Sorumlu hemşireye bildirim yapınız.
2. Sorumlu hocanıza bildirim yapınız.
3. Enfeksiyon kontrol hemşiresine bildirim yapınız.
4. Eğitim hemşiresine bildirim yapınız.
5. İş sağlığı ve güvenliği birimine bildirim yapınız.
6. İş sağlığı ve güvenliği birimi tarafından doldurulan formun fotoğrafını çekiniz.
7. Hocanıza ve Fakülte Sekreteri Çetin KILIÇ'a MUTLAKA AYNI GÜN İÇİNDE bildirim yapınız. (Bildirimde klinik uygulamaya çıktığınız dersin adını belirtiniz. İş sağlığı ve güvenliği birimi tarafından doldurulan formun fotoğrafını ve adınız, soyadınız, telefon numaranız ve uygulamaya çıktığınız hastane ve uygulama alanı bilgilerini gönderiniz.)
8. İş sağlığı ve güvenliği birimi tarafından doldurulan ve imzalanan formun bir nüshasını iş sağlığı ve güvenliği biriminden alarak Fakülte Sekreteri Çetin KILIÇ'a teslim ediniz.

