LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

HEMŞİRELİK ESASLARI ANABİLİM DALI

2025-2026 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI KLİNİK UYGULAMA KILAVUZU

İÇİNDEKİLER

1. **HEMŞİRELİK ESASLARI DERSİ İÇERİĞİ**
   - **1.1.** Dersin Amacı ve Öğrenme Çıktıları
   - **1.2.** Dersin Klinik Uygulama Hedefleri
2. **HEMŞİRELİK ESASLARI DERSİ KLİNİK UYGULAMA ALANLARI, SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI VE ÖĞRENCİ DAĞILIMLARI**
   - **2.1.** Klinik Uygulama Alanları
   - **2.2.** Klinik Uygulama Sorumlu Öğretim Elemanları
   - **2.3.** Klinik Uygulama Alanları ve Öğrenci Dağılımı
3. **KLİNİK UYGULAMAYA AİT FORMLAR**
   - **3.1.** Hemşirelik Esasları Dersi Klinik Uygulama Öğrenci Değerlendirme Formu (EK-1)
   - **3.2.** Klinik Öğretim Elemanının Uygulama Beceri Düzeyi ve Yanıt Verme Konusundaki Yetkinliğini Değerlendirme Formu (EK-2)
   - **3.3.** Sorumlu Hemşire Klinik Uygulama Değerlendirme Formu (EK-3)
   - **3.4.** Virginia Henderson'un 14 Temel Gereksinimler Modeline Göre Hemşirelik Bakım Planı ve Hasta Değerlendirme Veri Toplama ve Bakım Planı Formu (EK-4)
   - **3.5.** Hemşirelik Esasları Dersi Klinik Beceri Öğrenci Değerlendirme Formu (EK-5)
   - **3.6.** Öğrenci Günlük Hasta Değerlendirme Formu (EK-6)
4. **KLİNİK UYGULAMA İLE İLGİLİ YÖNERGE VE REHBERLER**
   - **4.1.** Klinik Uygulama Alanında Öğrencilerin Uymaları Gereken Kurallar
   - **4.2.** Öğretim Elemanının Sorumluluk ve Görevleri
   - **4.3.** İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası ve Aşılar
   - **4.4.** Devam Zorunluluğu
   - **4.5.** Mesleki Uygulamaların Değerlendirilmesi, Sonuçlara İtiraz ve Evrakların Muhafazası

1. HEMŞİRELİK ESASLARI DERSİ İÇERİĞİ

1.1. Dersin Amacı ve Öğrenme Çıktıları

Dersin Amacı

Bu dersin amacı; öğrencilere hemşirelik bakımında temel teori, kavram, ilke ve yöntemlere ilişkin davranışları, bilgileri ve becerileri kazandırmaktır.

Dersin Öğrenme Çıktıları

Bu dersi başarıyla tamamlayan öğrenci;

- Hemşirelik mesleğini tanımlar.
- Hemşirelik bakımına yönelik temel ilkeleri sayar.
- Öğretim elemanlarının gözetiminde temel hemşirelik becerilerini uygular.
- Hemşirelik bakımını verirken bireylerin haklarına ve değerlerine önem verir.
- Hemşirelik bakımının gereksinimleri ve problemlerine yönelik çözüm önerileri sunar.
- Hemşirelik bakım uygulamalarında diğer disiplinlerle iş birliği kurar.

1.2. Hemşirelik Esasları Dersi Öğrenci Klinik Uygulama Hedefleri

- Öğrencinin teorik derste öğrendiği bilgileri klinik uygulama ile ilişkilendirmesi
- Öğrencinin hemşirelik bakım felsefelerine uygun yaklaşım sergilemesi
- Öğrencinin sağlıklı/hasta birey ve ailesi ile uygun terapötik iletişim kurması
- Öğrencinin sağlıklı/hasta bireye yönelik kapsamlı hemşirelik bakım planı yapması
- Öğrencinin modern hemşirelik rolleri (bakım verici, savunucu, vaka yöneticisi vb.) kapsamında sağlıklı/hasta birey ve ailesine hemşirelik bakımı uygulaması

2. HEMŞİRELİK ESASLARI DERSİ KLİNİK UYGULAMA ALANLARI, SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI VE ÖĞRENCİ DAĞILIMLARI

2.1. Klinik Uygulama Alanları

Staj Yeri	▪ Ankara Bilkent Şehir Hastanesi (18 Öğrenci) ▪ Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi (18 Öğrenci) ▪ LHÜ Akay Hastanesi (16 Öğrenci) ▪ LHÜ Ankara Hastanesi (17 Öğrenci)
Staj Tarihi/Saati	16.04.2026-22.05.2026 / 08:00-16:00
Öğrenci Sayısı	69

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Klinikleri (FTR Hastanesi)	**Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi**	**Lokman Hekim Üniversitesi Akay Hastanesi Klinikleri**	**Lokman Hekim Üniversitesi Ankara Hastanesi Klinikleri**
1A Subakut A1	Acil Servis	Acil Servis	Acil Servis
1A Subakut A2	Dahiliye	Koroner Yoğun Bakım	Poliklinik
2A Ortopedi	Cerrahi	1. Kat	2. Kat
2A Romatoloji	Palyatif	2. Kat	3. Kat
2B Omurilik Hasarı	Karma Servis	3. Kat	4. Kat
2C Beyin Hasarı	Yoğun Bakım	4. Kat	5. Kat
3B Omurilik Hasarı			Organ Nakli
3C İnme			
4B Nöroloji			
4C İnme			

2.2. Klinik Uygulama Sorumlu Öğretim Elemanları

TARİH	**KLİNİK UYGULAMA ALANI & SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI**
16.04.2026-22.05.2026	**ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ** Öğr. Gör. Dr. İlknur MARAŞLI Tel No: 05 6
	ETİMESGUT ŞEHİT SAİT ERTÜRK DEVLET HASTANESİ Arş. Gör. Merve CİL Tel No: 05 8
	LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ AKAY HASTANESİ Dr. Öğr. Üyesi Berative ÖNER Tel No: 0 5 4
	LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ ANKARA HASTANESİ Arş. Gör. Büşranur GÖNCEKLİ Tel No: 0 5 1

2.3. Klinik Uygulama Alanları ve Öğrenci Dağılımları

2.3.1. ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ

SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI: ÖĞR. GÖR. DR. İLKNUR MARAŞLI		
Öğrenci No	**Öğrenci Adı Soyadı**	**Klinik Uygulama Alanı**
2[redacted]2	S[redacted]	4B Nöroloji
2[redacted]0	A[redacted]	1A Subakut A1
2[redacted]3	B[redacted]	3C İnme
2[redacted]9	Y[redacted]	2C Beyin Hasarı
2[redacted]1	Z[redacted]	4C İnme
2[redacted]3	D[redacted]	1A Subakut A2
2[redacted]6	S[redacted]	1A Subakut A1
2[redacted]2	Y[redacted]	3B Omurilik Hasarı
2[redacted]6	E[redacted]	3C İnme
2[redacted]9	E[redacted]	2C Beyin Hasarı
2[redacted]0	M[redacted]	1A Subakut A2
2[redacted]5	E[redacted]	4C İnme
2[redacted]9	M[redacted]ğız	2B Omurilik Hasarı
2[redacted]1	N[redacted]	4B Nöroloji
2[redacted]6	M[redacted]	2B Omurilik Hasarı
2[redacted]0	E[redacted]	2A Ortopedi
2[redacted]4	K[redacted]	3B Omurilik Hasarı
2[redacted]3	G[redacted]	2A Romatoloji

2.3.2. ETİMESGUT ŞEHİT SAİT ERTÜRK DEVLET HASTANESİ

SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI: ARŞ. GÖR. MERVE ÇİL		
Öğrenci No	**Öğrenci Adı Soyadı**	**Klinik Uygulama Alanı**
2[redacted]1	B[redacted]	Acil
2[redacted]0	C[redacted]	Acil
2[redacted]8	N[redacted]	Dahiliye
2[redacted]4	E[redacted]	Dahiliye
2[redacted]8	Z[redacted]	Palyatif
2[redacted]4	A[redacted]k	Palyatif
2[redacted]7	Z[redacted]la	Acil
2[redacted]0	E[redacted]	Cerrahi
2[redacted]3	İr[redacted]an	Cerrahi
2[redacted]7	E[redacted]	Karma Servis
2[redacted]8	Il[redacted]	Karma Servis
2[redacted]9	E[redacted]	Karma Servis
2[redacted]1	Y[redacted]an	Yoğun Bakım
2[redacted]2	B[redacted]	Dahiliye
2[redacted]2	K[redacted]	Palyatif
2[redacted]2	S[redacted]	Yoğun Bakım
2[redacted]6	N[redacted]	Cerrahi
2[redacted]8	Ö[redacted]	Karma Servis

2.3.3. LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ AKAY HASTANESİ

SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI: DR. ÖĞR. ÜYESİ BERATİYE ÖNER		
Öğrenci No	**Öğrenci Adı Soyadı**	**Klinik Uygulama Alanı**
2[redacted]3	Zü[redacted]	Acil / Koroner YB
2[redacted]5	Eli[redacted]	1. Kat
2[redacted]8	Be[redacted]	1. Kat
2[redacted]9	Fe[redacted]	2. Kat
2[redacted]2	Şe[redacted]	Poliklinik / 3. Kat
2[redacted]4	Ya[redacted]	1. Kat
2[redacted]7	İbr[redacted]	Koroner YB / Acil
2[redacted]2	Be[redacted]	Poliklinik / 4. Kat
2[redacted]4	Ce[redacted]	2. Kat
2[redacted]0	Ef[redacted]arı	2. Kat
2[redacted]1	He[redacted]	4. Kat / Poliklinik
2[redacted]5	Ar[redacted]	3. Kat / Poliklinik
2[redacted]1	Su[redacted]	Koroner YB / Acil
2[redacted]2	Şe[redacted]	4. Kat
2[redacted]1	Fa[redacted]	3. Kat
2[redacted]5	Ab[redacted]	Acil / Koroner YB

2.3.4. LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ ANKARA HASTANESİ

SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI: ARŞ. GÖR. BÜŞRANUR GÖNCEKLİ		
Öğrenci No	**Öğrenci Adı Soyadı**	**Klinik Uygulama Alanı**
2[redacted]1	H[redacted]z	3. Kat
2[redacted]4	S[redacted]	2. Kat
2[redacted]6	R[redacted]	Poliklinik
2[redacted]5	S[redacted]	3. Kat
2[redacted]9	E[redacted]	2. Kat
2[redacted]5	Z[redacted]	4. Kat
2[redacted]7	E[redacted]	Acil
2[redacted]8	B[redacted]	Acil
2[redacted]3	M[redacted]	5. Kat
2[redacted]7	Z[redacted]er	3. Kat
2[redacted]3	A[redacted]z	2. Kat
2[redacted]6	B[redacted]	Organ Nakli
2[redacted]2	N[redacted]	Poliklinik
2[redacted]4	D[redacted]	4. Kat
2[redacted]5	İ[redacted]	Acil
2[redacted]0	F[redacted]	4. Kat
2[redacted]1	M[redacted]k	5. Kat

3. KLİNİK UYGULAMAYA AİT FORMLAR

3.1. Hemşirelik Esasları Dersi Klinik Uygulama Öğrenci Değerlendirme Formu (EK-1)

3.2. Klinik Öğretim Elemanının Uygulama Beceri Düzeyi ve Yanıt Verme Konusundaki Yetkinliğini Değerlendirme Formu (EK-2)

3.3. Sorumlu Hemşire Klinik Uygulama Değerlendirme Formu (EK-3)

3.4. Virginia Henderson'un 14 Temel Gereksinimler Modeline Göre Hemşirelik Bakım Planı ve Hasta Değerlendirme Veri Toplama ve Bakım Planı Formu (EK-4)

3.5. Hemşirelik Esasları Dersi Klinik Beceri Öğrenci Değerlendirme Formu (EK-5)

3.6. Öğrenci Günlük Hasta Değerlendirme Formu (EK-6)

4. KLİNİK UYGULAMA İLE İLGİLİ YÖNERGE VE REHBERLER

4.1. Klinik Uygulamada Öğrencilerin Uyması Gereken Kurallar

1. Klinik uygulama saatleri 08.00-16.00'dır. Sabah özel durum bildiren öğrenci için en fazla 15 dakika gecikme opsiyonu tanınacaktır. Gecikme yaşayan öğrenci klinik rehber öğretim elemanını gerekçesi ile bildirmelidir.
2. Klinik uygulama öğle molası 1 saattir. Öğle molası saati klinik işleyişte sorumlu hemşirenin belirlediği saattir.
3. Klinik uygulama saatleri içinde öğrenci sorumlu öğretim elemanının izni olmadan uygulama alanını terk edemez. Hastane randevusu vb. gerekli hallerde öğretim elemanını bilgilendirmek durumundadır.
4. Öğrenci uygulamaya başladığı klinikte ilk olarak sorumlu hemşire ile iletişime geçmelidir. Kliniği terk etmek durumunda (hastane randevusu, toplantı vb. sebeplerle) kaldığında sorumlu hemşireyi ve öğretim elemanını mutlaka bilgilendirmelidir.
5. Öğrenci klinikte birlikte bulunduğu arkadaşıyla iletişimini sürdürmeli, kliniği terk etmesi gereken durumlarda mutlaka arkadaşına da bilgi vermelidir.
6. Öğrenci klinikte beklenmeyen bir durum yaşandığı zaman (hemşire ile iletişim güçlüğü vb.) ilk olarak ivedilikle kendi klinik sorumlu öğretim elemanına bilgi vermelidir. Sorun çözülmediği taktirde dersin sorumlu öğretim elemanı Dr. Öğr. Üyesi Beratiye ÖNER'e bilgi vermelidir.
7. Klinik uygulama için lacivert pantolon, beyaz üst ve spor ayakkabı giyilmelidir. Kış uygulaması olarak forma içine lacivert/siyah/beyaz renklerde badi veya forma üzerine lacivert/siyah/beyaz hırka giyebilir. Kız öğrenciler sallanan küpe, büyük takılar kullanmamalıdır, saçlar toplu olmalıdır. Erkek öğrenciler saç ve sakal uzunluğu konusunda düzenli olmalıdır.
8. Klinik içerisinde el hijyeni, mesafe, maske kullanımına dikkat edilmelidir. Hasta odalarına lüzum halinde girilmeye özen gösterilmelidir.
9. Öğrenci bakım planı ve gözlem formlarını kendisine bildirilen sürede hazırlamalı ve sorumlu öğretim elemanına teslim etmelidir.
10. Öğrenci klinik uygulama süresince toplam 1 bakım planı teslim etmelidir. Teslim edilen dosya mavi telli dosya ve şeffaf dosyadan oluşmalıdır. Dosya içerisindeki belgelerin düzeni aşağıdaki gibi olmalıdır:

a. Klinik Uygulama Dosyası Kapak Sayfası

b. Hemşirelik Esasları Dersi Klinik Uygulama Öğrenci Değerlendirme Formu (EK-1)

c. Klinik Öğretim Elemanının Uygulama Beceri Düzeyi ve Yanıt Verme Konusundaki Yetkinliğini Değerlendirme Formu (EK-2)

d. Sorumlu Hemşire Klinik Uygulama Değerlendirme Formu (EK-3)

e. Virginia Henderson'un 14 Temel Gereksinimler Modeline Göre Hemşirelik Bakım Planı ve Hasta Değerlendirme Veri Toplama ve Bakım Planı Formu (EK-4)

f. Hemşirelik Esasları Dersi Klinik Beceri Öğrenci Değerlendirme Formu (EK-5)

g. Öğrenci Hemşire Günlük Hasta Değerlendirme Formu (EK-6)

h. Acil Servis Raporları (Acil servis rotasyonu varsa)

i. Bakım İçin Hazırlanan Eğitim Materyalleri (Varsa)

j. Ödev Notları (Varsa)

k. Bakım planı teslim tarihi 30.05.2025'tir.

l. Öğrenciler, uygulama alanlarında, hemşirelik bakım ve uygulamaları ile ilgili sorumluluklarını zamanında eksiksiz olarak, ilgili sorumlu öğretim elemanı ya da klinik hemşiresinin gözetimi ve denetimi altında yapmalıdır.

m. Öğrenciler, klinik uygulama alanlarında eğitimcileri, arkadaşları, tüm sağlık ekibi üyeleri, hasta ve hasta yakınları ile uygun, uyumlu, saygılı bir iletişim kurmalı ve sürdürmelidir.

n. Öğrenciler, uygulama alanlarında yazılı izin almadan fotoğraf çekmemeli, ses ve görüntü kaydı almamalı, yayınlamamalı ve paylaşmamalıdır.

4.2. Öğretim Elemanının Görev ve Sorumlulukları:

1. Öğrencileri mesleki uygulamalarla ilgili ilke ve sorumlulukları, uygulama alanlarını, tarihler, mesleki uygulama süresi ve zorunlulukları hakkında bilgilendirmek

2. Mesleki uygulamalar sırasında öğrencilere rehberlik ve danışmanlık sağlamak, eğitim vermek ve uygulamalarını kolaylaştırmak

3. Öğrencilerin uygulamalar çerçevesinde için ihtiyacı olan araç-gereçleri temin edebilmeleri için gerekli koordinasyonu sağlamak

4. Öğrencilerin klinik / saha çalışanları ile ekip anlayışı içinde çalışmalarını sağlamak

5. Hasta ve öğrenci güvenliğini sağlamak üzere gerekli önlemleri almak

6. Öğrencilerin çalışmalarını denetlemek, hemşirelik bakım planlarını ve uygulamalarını değerlendirmek
7. Uygulamada karşılaşılan sorunların giderilmesi için ilgili kişilerle gerekli koordinasyonu (iş birliği) ve bilgilendirmeyi (anabilim dalı başkanına, klinik ya da sahada personel vb.) yapmak
8. Öğrencilerin mesleki uygulamalarını, Lokman Hekim Üniversitesi Ön lisans, Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği gereğince uygun şekilde yapmalarını sağlamak için gözetim ve denetimlerini sürdürmektir.

4.3. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası ve Aşılar

1. Lokman Hekim Üniversitesi tarafından yurt içinde yapılacak klinik/saha uygulamaları için öğrencilere "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası" yapılır. Erasmus+ kapsamında ve yurt dışında yapılacak mesleki uygulamalarda ise "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası" öğrencinin sorumluluğundadır.
2. Öğrenciler mesleki uygulama öncesinde klinik/saha uygulamalarını yaparken iğne batması ve delici-kesici araçlar ile yaralanma ve bunlara bağlı enfeksiyon hastalıklarına maruz kalma riskine karşı dersin sorumlu öğretim görevlisi/üyelerince aşılanma zorunlulukları konusunda bilgilendirilir (Hepatit B - Tetanoz vb). Aşılanmanın maddi sorumluluğu öğrenciye aittir.

4.4. Devam Zorunluluğu

Mesleki uygulamalara devam zorunludur. Mesleki uygulamaların toplam süresinin %20'sinden fazlasına devam etmeyen öğrenciler NA notu alır ve dersten başarısız sayılırlar.

4.5. Mesleki Uygulamaların Değerlendirilmesi, Sonuçlara İtiraz ve Evrakların Muhafazası

1. Mesleki uygulama, Lokman Hekim Üniversitesi Ön lisans, Lisans Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'ne göre değerlendirilir. Değerlendirme beceri kontrol listeleri, yapılandırılmış gözlem formları, bakım planları, vaka inceleme raporları vb. nesnel ölçüm araçları kullanılarak öğretim elemanlarınca yapılır ve "uygulama notu" verilir.

Değerlendirmeye esas olan uygulamalar ve dersin genel geçme notuna etkisi, dersin sorumlu öğretim elemanları tarafından öğrencilere uygulama başlangıcında duyurulur.

2. "Uygulama notuna itiraz hakkı" gerekli görülmesi halinde Lokman Hekim Üniversitesi Ön lisans, Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği çerçevesince yapılır.
3. Dersin ilgili sorumlu öğretim elemanı tarafından diğer sınav evraklarıyla birlikte uygulama sürecine ilişkin tüm evraklar öğrenci işlerine tutanak karşılığında teslim edilir.

Fotoğraf

Öğrencinin Adı-Soyadı:
Öğrenci Numarası:
Uygulama Alanı (Hastane adı ve klinik):
Değerlendirme Tarihi:

Değerlendirme Alanları	**Puan**	**Not**
1- Uygulama Alanına Zamanında Gelme ve Gitme	**5**	
2- Kişisel Görünüm, Üniforma Düzeni, Uygulama Alanı Kurallarına Uyma	**5**	
3- Mesleki Profesyonellik	**20**	
Birey ve ailesi ile terapötik iletişim kurma	2	
Birey ve ailesinin savunuculuğunu üstlenme	2	
Bireyin mahremiyetini koruma	2	
Adalet ve eşitlik ilkesine uygun davranma	2	
Mesleki liderlik rolünü kullanabilme	2	
Mesleki sorumluluk alma ve sorumluluğu yerine getirebilme	2	
Sağlık ekibi üyeleri ile uyumlu bir iletişim kurma	2	
Sağlık ekibi üyeleri ile iş birliği içerisinde çalışma	2	
Arkadaşları ile uyum içinde çalışma	2	
Öğretim elemanı ile saygılı iletişim kurma	2	
4- Eğitim-Öğretim-Araştırma Becerisi	**20**	
Teorik Bilgiyi Uygulama Alanında Kullanabilme	10	
Mesleki Becerileri Uygulama Alanında Kullanabilme	10	
5- Kanıta Dayalı Uygulamaları Kullanarak Hemşirelik Sürecini Yönetebilme	**50**	
Veri toplama/Tanılama/Etiyoloji/Semptom/Amaç Belirleme	10	
Planlama ve Uygulama	10	
Değerlendirme	10	
Kayıt tutma ve raporlama	10	
*Klinik Uygulama Öğrenci Değerlendirme Formu (Sorumlu Hemşire)'ndan alınan puanın %10'u	10	
Toplam	**100**	

*Uygulama yapılan alanda sorumlu hemşirenin olmadığı durumlarda 10 puan 1 ve 2. maddeye eklenecektir.

Değerlendirmeyi Yapan Öğretim Elemanının
Adı, Soyadı
İmza

Sıra No	Değerlendirme Kriterleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Öğretim elemanı etkili bir öğretmendi/ tanıtıcıydı.					
2	Öğretim elemanının sağlık ekibiyle etkili bir iletişimi vardı.					
3	Öğretim elemanı klinik uygulamaya zamanında geliyordu.					
4	Öğretim elemanı öğrencilerin ilgisini canlı tuttu.					
5	Öğretim elemanı klinik uygulama süresince zamanı etkili şekilde kullandı.					
6	Öğretim elemanı ulaşılabilir ve yardımcıydı.					
7	Öğretim elemanı veri toplama sürecini değerlendirmede yeterliydi.					
8	Öğretim elemanı veri toplama sürecinin etkin öğretilmesinde yeterliydi.					
9	Öğretim elemanı hemşirelik tanılarının doğru sınıflandırılmasını sağladı.					
11	Öğretim elemanı hemşirelik bakımlarının doğru planlanmasını sağladı.					
12	Öğretim elemanı hemşirelik sürecinin doğru değerlendirmemi sağladı.					
13	Öğretim elemanı kısa sürede, faydalı geri bildirimler verdi.					
14	Öğretim elemanı klinik uygulamadan en üst düzeyde yararlanmamı sağladı.					

REVİZYON BİLGİLERİ

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
0	-	İlk yayın.

Öğrencinin Adı Soyadı:

Klinik Uygulama Yeri:

Sıra No	Değerlendirme Kriterleri	Puan	Öğrenci Puanı
Kişisel Görünüm, Üniforma Düzeni ve Uygulama Alanı Kurallarına Uyma		**30**	
1	Forma bütünlüğünü sağlar.	6	
2	Klinik/Saha çalışma saatlerine uyum gösterir (Kliniğe zamanında gelme/gitme).	6	
3	Hastane, klinik ortam ve uygulama alanı kurallarına uygun hareket eder.	6	
4	Görev ve sorumluluk alarak uygulamaya katılır.	6	
5	Aldığı görev/sorumluluğu takip eder ve sonlandırır.	6	
Mesleki Profesyonellik		**35**	
1	Yeni şeyler öğrenmek için isteklidir.	5	
2	Profesyonel anlamda güvenilir bir kişidir.	5	
3	Başkalarının fikirlerine saygı gösterir ve kendisine yöneltilen yapıcı eleştirileri dinler.	5	
4	Hasta ve ailesine karşı olumlu ve destekleyici bir yaklaşım sergiler.	5	
5	Ekipteki diğer üyelerle profesyonel anlamda iyi bir iletişim içindedir.	5	
6	Kendine güvenir.	5	
7	Liderlik özelliğine sahiptir.	5	
Hemşirelik Uygulaması		**35**	
1	Mesleki anlamda yeterli bilgi düzeyine sahiptir.	5	
2	Mesleki anlamda yeterli beceri düzeyine sahiptir.	5	
3	Mesleki bilgisini kullanır (analiz-sentez).	5	
4	Etik ilkeleri ve hasta haklarını gözetir.	5	
5	Teslimlere ve ekip içi klinik toplantılara katılır.	5	
6	Tedavi edici ortamı sürdürür ve geliştirir.	5	
7	Hemşirelik uygulamalarını doğru kaydetme konusunda yeterli bilgiye sahiptir ve uygular.	5	
Toplam Puan		**100**	

Değerlendiren Sorumlu Hemşirenin
Adı ve Soyadı: **İmza ve Tarih**

REVİZYON BİLGİLERİ

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
0	-	İlk yayın.

Virginia Henderson'un 14 Temel Gereksinimler Modeline Göre Hemşirelik Bakım Planı Çalışması

Virginia Henderson'un 14 Temel Gereksinimleri Listesi:

1. Normal nefes alma
2. Yeterli yeme, içme
3. Beden atıklarını boşaltma
4. Hareket ve uygun pozisyon alabilme
5. Uyku ve dinlenme
6. Uygun giysi seçebilme, giyinme, soyunma
7. Ortamın sıcaklığının düzenlenmesi ve uygun giyinme yoluyla beden sıcaklığını normal sınırlarda sürdürebilme
8. Vücudu temiz tutabilme ve deri bütünlüğünü koruma
9. Çevredeki tehlikelerden korunma ve başkalarını incitmekten kaçınma
10. Duygularını, gereksinimlerini, korkularını veya düşüncelerini ifade ederek başkalarıyla iletişim kurabilme.
11. İnançlara göre ibadet edebilme
12. Başarı duygusu ile çalışabilme
13. Oyun ya da eğlenme
14. Normal gelişme ve sağlık için mevcut sağlık olanaklarından yararlanabilmek üzere öğrenme, keşfetme ve merakını giderebilme

Virginia Henderson, 14 temel gereksinimi oluşturduktan sonra koşulları ayrıntılarıyla detaylandırmıştır ki bu koşullar temel insan ihtiyaçlarını, patolojik durumlardaki uyarlanmış temel ihtiyaçları genellikle etkiler.

Her zaman temel ihtiyaçları etkileyen durumlar:

1. Yaş: Yenidoğan, çocuk, genç, yetişkin, orta yaşlı, yaşlı ve ölü
2. Mizaç, duygusal durum ya da geçirilmiş ruh hali
    a. Normal
    b. Öforik ve hiperaktif
    c. Kaygılı, korkulu, ajite ya da histerik
    d. Depresif ve hipoaktif
3. Sosyal ve kültürel durum: arkadaşlar ve statüsü ile bir aile üyesi ya da nispeten tek başına ve/veya uyumsuz, yoksul/muhtaç bir kişi

4. Fiziksel ve entelektüel kapasitesi:
    a. Normal ağırlıkta
    b. Düşük ağırlıkta
    c. Aşırı ağır
    d. Normal zeka
    e. Normalin altında zeka
    f. Üstün zeka
    g. Normal duyma, görme, denge ve dokunma hissi
    h. Özel hisleri kaybolmuş/his kaybı
    i. Normal motor kuvveti/fonksiyonu
    j. Motor kuvveti/fonksiyonu kaybı

Patolojik durumlardaki uyarlanmış temel ihtiyaçlar:

1. Eksiklik durumunda belirgin sıvı ve elektrolit dengesi bozuklukları, pernisiyöz kusma ve ishal
2. Akut oksijen eksikliği
3. Şok (kollaps ve hemoraji)
4. Bilinç bozuklukları (bayılma, koma, deliryum)
5. Soğuk veya sıcağa maruz kalmaya bağlı vücut sıcaklığının anormal değişmesi
6. Akut ateşli durumlar
7. Lokal sakatlanmalar, yaralanmalar ve enfeksiyonlar
8. Bulaşıcı hastalıklar
9. Pre-operatif durum
10. Post-operatif durum
11. Tedaviye veya hastalığa bağlı harekesizlik
12. Kalıcı veya zorlayıcı ağrı (Henderson, 1960).

TARİH: ……..

Veriler:

HEMŞİRE VERİ TOPLAMA FORMU	
Hastanın adı/ soyadı: Cinsiyet: Yaş: Doğum Tarihi/ Yeri: Mesleği: Medeni Durumu: Çocuk sayısı: Eğitim Durumu: Anne / Baba: Dili: Tercüman gereksinimi:	Protokol numarası: Yatış Tarihi: Bölüm: Oda numarası: Sosyal Güvenlik Durumu: Tıbbi Tanı:
Telefon numarası: …… Adres: ……	İletişim kurulacak kişi Adı/ Soyadı: Yakınlık derecesi: Telefon: …….. Adres: ……..
Bilgi alınan kişi:	
Kol bandı rengi:	
Yaşadığı Çevre	
Yaşadığı evin durumu: Evin Isınma Şekli: Yaşadığı aile üyeleri: Aile içindeki konumu: Mesleği/ iş çevresi: Eşin mesleği:	

Daha önce hastaneye yatma durumu:

Hastaneye Yatış Yılı	Hastanede Yatış Süresi	Hastaneye Yatış Nedeni

Geçirdiği Hastalıklar: □ Yok □ Var:

Geçirdiği Ameliyatlar: □ Yok □ Var: ……..……..

Geçirdiği Kazalar: □ Yok □ Var: ……..……..

Bulaşıcı Hastalığı: □ Yok □ Var: ……..……..

Allerjik Reaksiyon: □ Yok □ Var

Madde kullanımı (sigara, alkol, ilaç esrar vb.): Yok

Kan transfüzyonu yapılmış mı? Yok

Aile Sağlık Hikayesi (Soygeçmiş)

Anne:

Baba:

Kardeşler:

Çocuklar:

EŞ:

Şimdiki hastalığına yönelik öyküsü (Hangi şikayetlerle hastaneye başvurduğu):

TANI:

Yaşamsal Bulguları:

Solunum:		□ Normal □ Derin □ Yüzeyel
Nabız	Apikal:	□ Dolgun □ Zayıf □ Düzenli □ Düzensiz
	Periferik:	
Kan Basıncı:		□ Brakial Arter □ Popliteal Arter
Vücut Sıcaklığı		□ Timpanik M. □ Axillar □Oral □ Rektal □ Kızıl ötesi ateş ölçer

LABORATUAR BULGULARI

Tarih	Hemoglobin	Eritrosit	Hematokrit	MCV	MCH	RDW	Lökosit	Nötrofil	Lenfosit	
Normal Değeri										

Tarih	Trombosit	Na	K	Ca	AST	ALT	AKŞ	BUN	Kreatinin	eGFR
Normal Değeri										

KULLANDIĞI İLAÇLAR (Dozları- Uygulama Yolları- Zamanı)

1.SOLUNUM SİSTEMİ

Solunum sırasında	☐ Bağımsız ☐ Yarı bağımlı ☐ Bağımlı
	☐ Trakeostomi ☐ Endotrakeal tüp
☐ Aspirasyon	☐ Oro – Nazofarengeal ☐ Trakeal
☐ O_2 tedavisi	☐ Nazal kanül, Akış hızı ..... ☐ O_2 maskesi, Akış hızı ..... ☐ *Diğer:*…….....
	☐ Triflow / Spirometre ☐ Nebulizasyon ☐ Derin Nefes Alma ~~Öksürme~~ Egzersizi
Sorunlar	Açıklamalar (Yok-Var ise sebebi)
☐ Balgam	
☐ Öksürük	
☐ Dispne	
☐ Siyanoz	
☐ Boğaz Ağrısı	
☐ Burun Akıntısı	

2. BESLENME (YETERLİ YEME- İÇME) **GASTRO-İNTESTİNAL SİSTEM**	KİLO: BOY: BKI:
Kilo alma ya da kilo kaybı Sindirim güçlüğü: İştahsızlık Abdominal ağrı Bulantı, kusma Yutma güçlüğü Besin allerjisi Susama hissi Hematemez Fıtık Distansiyon Konstipasyon Diyare Rektal Kanama	

Rektal ağrı, hassaiyet Gaita renginde değişiklik Barsak boşaltım alışkanlıklarında değişiklik Hemoroid Dişler Diş etleri Ağız içinde lezyon, kanama, kuruluk Ağızda kötü koku Aşırı tükrük Tat alma duyusunda değişiklik Boğaz ağrısı, lezyon Seste değişiklik	

Hastaneye yatmadan önceki beslenme alışkanlıkları:

Günlük öğün sayısı/zamanı:	
Ağırlıklı olarak tükettiğiniz besinler nelerdir	
Besin Grupları	Tüketim Sıklığı
☐ Süt ve Süt Ürünleri	
☐ Et, yumurta ve Kuru baklagiller	
☐ Taze sebze ve Meyve	
☐ Tahıllar	
☐ Yağ, şeker, salça vb.	
Sıklıkla kullandığınız pişirme yöntemleri nelerdir:	

Hastanedeki alışkanlıkları

Beslenme sırasında	☐ Bağımsız	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımlı
Diyet	☐ Normal Diyet	☐Özel Diyet*(Açıklayınız)*:	
	☐ Oral		

Beslenme şekli	☐ Sonda ile ☐ Nazogastrik ☐sağ nazal pasaj ☐sol nazal pasaj ☐ Gastrostomi ☐ Jejunostomi Takılma Tarihi:.....
	☐ Parenteral
Nazogastrik dekompresyon	☐ Yok ☐ Var
Sorunlar	Açıklamalar
☐ Bulantı	
☐ Kusma	
☐ İştahsızlık	
☐ Kilo kaybı	
☐ Hazımsızlık	

3. BOŞALTIM SİSTEMİ (Beden atıklarını boşaltma) :

BARSAK BOŞALTIMI

Bağırsak boşaltımını karşılamada ☐ Bağımsız ☐ Yarı bağımlı ☐ Bağımlı		
Hastaneye yatmadan önceki bağırsak boşaltım sıklığı: zamanı:		
Hastanedeki mevcut durumu		
Bağırsak sesleri:		
En son ne zaman defekasyona çıktınız:		
Kolostomi ☐ Yok ☐ Var	*Yeri:* ..... ☐ Geçici ☐ Kalıcı	Stomanın Rengi: ……. ☐ Gaz: ☐ Koku: ☐ Dışkı sızıntısı ☐ Deri irritasyonu
İleostomi ☐ Yok ☐ Var	☐ Geçici ☐ Kalıcı	
Sorunlar	Açıklamalar	
☐ Konstipasyon		
☐ Diare		
☐ Distansiyon		
☐ Fekal inkontinans		
☐ Hemoroid		

ÜRİNER BOŞALTIM

ÜROGENİTAL SİSTEM

Noktüri İnkontinans Dizüri Poliüri Yan ağrısı Taş düşürme Akıntı Lezyonlar Kaşıntı	

Üriner boşaltımını karşılamada ☐ Bağımsız ☐ Yarı bağımlı ☐ Bağımlı	
Mesane kateterizasyonu ☐ Yok ☐ Var	Takılma Tarihi: Takılma amacı: ☐ Boşaltım ☐ Mesane irrigasyonu ☐ Mesane instilasyonu
Üreterestomi☐ Yok ☐ Var	☐ sağ ☐ sol *(Açıklayınız)*: .....
Nefrostomi ☐ Yok ☐ Var	☐ sağ ☐ sol *(Açıklayınız)*: .....
Sistostomi ☐ Yok ☐ Var	*(Açıklayınız)*: .....
İdrarın rengi	☐ Açık sarı ☐ Koyu sarı ☐ Açık kırmızı ☐ Koyu kırmızı
İdrarın berraklığı	☐ Berrak ☐ Bulanık
Sorunlar	Açıklamalar
☐ Üriner inkontinans	
☐ Dizüri	
Aldığı-çıkardığı sıvı miktarı	Aldığı: Çıkardığı:

4. KAS İSKELET SİSTEMİ (Hareket ve uygun pozisyon alabilme)(HAREKET GEREKSİNİMİ)

Kaslarda güçsüzlük:

Kaslarda ağrı:

Kas krampları:

Hareket kısıtlılığı:

Bel ağrısı:

Boyun ağrısı:

Eklemlerde ağrı:

Eklemlerde kızarıklık, şişlik ve sıcaklık artışı:

Hastaneye yatmadan önceki düzenli egzersiz yapma alışkanlığı:

Kıyafetlerini giyme ve çıkarmada	:
Pozisyon değiştirmede	:
Ayağa kalkmada	:
Yürümede	:

5. UYKU VE DİNLENME

Hastaneye yatmadan önceki durumu:

Ortalama uyku süresi :	☐ Gündüz uykusu:
Uykuya dalmada yardımcı olan alışkanlıkları (kitap okuma, süt içme vb.):	
Hastane ortamında uykusunu etkileyen faktörler:.	
Sorunlar	**Açıklamalar**
☐ Uykudan yorgun kalkma	
☐ Uyuma güçlüğü	

6. UYGUN GİYSİ SEÇEBİLME, GİYİNME, SOYUNMA

7. ORTAMIN SICAKLIĞININ DÜZENLENMESİ VE UYGUN GİYİNME YOLUYLA BEDEN SICAKLIĞINI NORMAL SINIRLARDA SÜRDÜREBİLME

8. BİREYSEL HİJYEN (VÜCUDU TEMİZ TUTABİLME VE DERİ BÜTÜNLÜĞÜNÜ KORUMA)	
Deride renk değişikliği: Kuruluk: Pul pul dökülme: Sıcaklık değişikliği: Lezyon: Kaşıntı: Kızarıklık: Döküntü: Kepeklenme: Ekimoz: Vücut kokusunda değişiklik: Tırnaklarda şekil bozukluğu, yumuşama: Saçlı deride döküntü, kaşıntı, yağlanma durumu:	

En son banyo yaptığı tarih:			
Vücut temizliğini yapmada	☐ Bağımsız	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımlı
Hijyenik Uygulamalar	Açıklamalar		
Banyo Sıklığı:			
Şekli:	☐ Duş/Ayakta	☐ Küvet/Oturarak (hastanede ve evde)	
Suyun Sıcaklığı	☐ Soğuk	☐ Ilık	☐ Çok Sıcak
Temizlik Ürünü	☐ Sabun	☐ Duş Jeli	☐ Diğer:
Saç Temizlik Ürünü	☐ Sabun	☐ Şampuan	☐ Diğer:
Banyo Sonrası	☐ Losyon □ Krem ☐Deodarant/ Parfüm ☐ Roll-on ☐ Diğer:		
Diğer Hijyenik Uygulamalar	Açıklamalar		
Ağız bakımı			
Tırnak bakımı			
Perine bakımı			

El yıkama alışkanlığı		

9. ÇEVREDEKİ TEHLİKELERDEN KORUNMA VE BAŞKALARINI İNCİTMEKTEN KAÇINMA

DÜŞME RİSKİ: Yok - Var (İTAKİ Puanı: ……)

İtaki DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ	Hastanın Adı Soyadı	
	Yattığı Bölüm	
	Risk Değerlendirme Tarihi	

Değerlendirme Zamanı

☐ İlk Değerlendirme ☐ Post-Operatif Dönem ☐ Hasta Düşmesi ☐ Bölüm Değişikliği ☐ Durum Değişikliği

		RİSK FAKTÖRLERİ	PUAN
1.	Minör Risk Faktörleri	65 yaş ve üstü.	1
2.		Bilinci kapalı.	1
3.		Son 1 ay içinde düşme öyküsü var.	1
4.		Kronik hastalık öyküsü var.*	1
5.		Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacı var.	1
6.		Üriner/Fekal kontinans bozukluğu var.	1
7.		Görme durumu zayıf.	1
8.		4'den fazla ilaç kullanımı var.	1
9.		Hastaya bağlı 3'ün altında bakım ekipmanı var.**	1
10.		Yatak korkulukları bulunmuyor/çalışmıyor.	1
11.		Yürüme alanlarında fiziksel engel(ler) var.	1
12.	Majör Risk Faktörleri	Bilinç açık, koopere değil.	5
13.		Ayakta/yürürken denge problemi var.	5
14.		Baş dönmesi var.	5
15.		Ortostatik hipotansiyonu var.	5
16.		Görme engeli var.	5
17.		Bedensel engeli var.	5
18.		Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanı var.**	5
19.		Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımı var.***	5
		TOPLAM	

RİSK DÜZEYİ BELİRLEME TABLOSU		
☐	Düşük Risk	Toplam Puanı 5'in altında
☐	Yüksek Risk	Toplam Puanı 5 ve 5'in üstünde (Dört Yapraklı Yonca figürü kullanılır)

Değerlendirmeyi yapan Hemşire
Adı-Soyadı:
İmza:

NOT: Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir.
***İtaki* Düşme Riski Ölçeği yalnızca yetişkin yatan hastalarda kullanılır.**

İtaki DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ Bilgilendirme Tablosu	
*Kronik hastalıklar	• Hipertansiyon • Diyabet • Dolaşım Sistemi Hastalıkları • Sindirim Sistemi Hastalıkları • Artrit • Paralizi • Depresyon • Nörolojik Hastalıklar
**Hasta Bakım Ekipmanları	• IV İnfüzyon • Solunum Cihazı • Kalıcı Kateter • Göğüs Tüpü • Dren • Perfüzatör • Pacemaker vb.
***Riskli İlaçlar	• Psikotroplar • Narkotikler • Benzodiazepinler • Nöroleptikler • Antikoagülanlar • Narkotik Analjezikler • Diüretikler/Laksatifler • Antidiyebetikler • Santral Venöz Sistem İlaçları (Digoksin vb.) • Kan Basıncını Düzenleyici İlaçlar

ENFEKSİYON RİSKİ:

Kateter / Dren	Yeri	Sayısı	Takılma Tarihi
☐ Periferik venöz kateter			
☐ Santral venöz kateter			
☐ Dren:			

BASINÇ ÜLSERİ GELİŞME RİSKİ: Yok – Var (Risk Puanı: ……)

Basınç Ülseri □ Yok □ Var	Yeri/ Yerleri Belirtiniz:
Evre I (Ciltte kızarıklık)	
Evre II (Deride açılma)	
Evre III (Cilt altında doku harabiyeti)	
Evre IV (Kas-kemik dokusu harabiyeti)	

Braden Basınç Ülseri Risk Tahmini Ölçeği:

Hastanın Adı:		Değerlendirenin Adı:		Değerlendirme Tarihi:				
DUYUSAL ALGILAMA Basınçla ilgili rahatsızlıklara anlamlı cevap verebilme yeteneği	**1.Tamamen sınırlı** Bilinç düzeyinin azalması veya sedasyon nedeniyle ağrılı uyaranlara cevapsız (inlemez, kaçınmaz) YADA yücudu üzerine uygulanan ağrılı uyaranı sınırlı hisseder.	**2.Çok sınırlı** Sadece ağrılı uyaranlara cevap verir. Rahatsızlığını inleme yada huzursuzluk dışında ifade edemez. YADA Vücudunun ½'sinde ağrı yada rahatsızlığı hissetmesini sınırlayan duyusal bozulma vardır.	**3.Hafif sınırlı** Sözel uyaranlara cevap verir fakat rahatsızlığını yada pozisyon verilmesi gerektiğini her zaman ifade edemez. YADA Bir veya iki extremitede ağrı veya rahatsızlığı hissetme yeteneğini sınırlayan duyusal bozulma vardır.	**4.Bozulma yok** Sözel uyaranlara cevap verir. Ağrı yada rahatsızlığı hissetmesini yada ifade etmesini engelleyen herhangi bir duyusal zedelenme yoktur.				
NEM Derinin neme maruz kalma derecesi	**1. Sürekli nemli** Deri ter ve idrar nedeniyle hemen her zaman nemlidir. Hasta her hareket ettirildiğinde veya çevrildiğinde ıslaklık fark edilir.	**2. Çok nemli** Deri oldukça sık nemlidir, fakat sürekli nemli değildir. Çarşaf her nöbette en az bir kez değiştirilmelidir.	**3. Ara sıra nemli** Deri ara sıra nemlidir ve günde yaklaşık bir kez fazladan yatak çarşaflarının değişmesi gerekir.	**4.Nadiren nemli** Deri genellikle kurudur, çarşaflar sadece rutin değişmeyi gerektirir.				
AKTİVİTE Fiziksel aktivitenin derecesi	**1.Yatağa bağımlı** Yatakta	**2. Sandalyeye bağımlı** Yürüme yeteneği çok sınırlıdır veya hiç yoktur. Kendi ağırlığını taşıyamaz, sandalye yada tekerlekli sandalyede desteklenmelidir.	**3. Ara sıra yürüyor** Gün boyunca ara sıra, çok kısa mesafeli, yardımla veya yardımsız yürür. Zamanının çoğunu yatak veya sandalyede geçirir.	**4. Sık sık Yürüyor** Uyanık olduğu zaman her iki saatte bir en az bir kez oda içinde, günde en az iki kez odanın dışında yürür.				
HAREKETLİLİK Vücut pozisyonunu değiştirebilme ve kontrol edebilme yeteneği	**1.Tamamen hareketsiz** Yardımsız vücut veya extremite pozisyonunda hafif değişiklikler bile yapamaz.	**2.Çok sınırlı** Vücut veya extremite pozisyonunda ara sıra hafif değişiklikler yapabilir. Fakat bağımsız olarak sık ve önemli değişiklikler yapamaz	**3.Hafif sınırlı** Bağımsız olarak vücut ve extremite pozisyonunda hafif değişiklikler yapabilir.	4.**Sınırlama yok** Yardımsız sık ve majör pozisyon değişiklikleri yapabilir.				
BESLENME Normal beslenme örüntüsü	**Çok kötü** Yemeğinin tümünü yemez. Nadiren sunulan gıdanın 1/3' ünü yer. Günde 2 porsiyon yada daha az protein alır (et yada süt ürünleri). Sıvı alımı kötüdür. Destekleyici sıvı almaz. YADA 5 günü aşkın süredir İV olarak besleniyor.	**2.Muhtemelen yetersiz** Nadiren besinlerin tamamını bitirir, genel olarak verilen besinlerin yaklaşık ½'sini yer. Protein olarak günde 3 porsiyon et veya süt ürünleri alır. Bazen destekleyici diyet alır. YADA Optimum düzeyin altında sıvı diyet alır yada tüple beslenir.	**3.Yeterli** Öğünlerin çoğunda besinlerin yarıdan fazlasını yer. Günde 4 porsiyon protein alır (et, süt ürünleri). Ara sıra verilen öğünü ret eder. Fakat genellikle verilen beslenme desteğini alır. YADA Tüple beslenerek veya TPN alarak beslenme gereksinimin çoğu karşılanıyor	**4.Mükemmel** Her öğünün çoğunu yer. Asla öğün reddetmez. Genel olarak günde 4 porsiyon yada daha fazla et ve süt ürünleri tüketir. Bazen öğün aralarında yer. Gıda desteğine ihtiyaç duymaz.				
SURTUNME VE YIRTILMA	**1.Sorun** Hareket sırasında hafiften maksimuma kadar yardıma ihtiyaç duyar. Çarşaf üzerinde kaydırmadan tam kaldırmak mümkün değil. Sık sık yatak veya sandalyeden aşağıya doğru kayar ve yeniden pozisyon alabilmek için maksimum düzeyde yardıma gereksinim duyar. Spastisite, kontraktür yada ajitasyon sürekli sürtünmeye yol açar.	**2.Potansiyel Problem** Zayıf hareket eder veya minimum yardıma ihtiyaç duyar. Hareket sırasında deri, sandalye, çarşaf, ve diğer araçlara üzerinde bir miktar kayabilir. Sandalye veya yatakta nispeten iyi bir pozisyonda kalabilir, ancak bazen aşağıya doğru kayar.	**3.Görünen Problem Yok** Yatak ve sandalyede bağımsız hareket eder ve hareket sırasında tamamen kalkmak için yeterli kas gücü vardır. Yatakta yada sandalyede uygun pozisyonu sürdürür.					
				Toplam Puan				

BRADEN BASINÇ ULSERI RISK TAHMINI OLÇEGI (Copyright Barbara Braden and Nancy Bergstorm, 1988 All Right Reserved; http://www.bradenscale.com/braden/PDF)
Hasta 16 veya daha az puan almış olan hastalar basınç ülseri gelişimi için risk altında oldukları düşünülür. 15-16 düşük risk, 13-14 orta risk, 12 veya daha az yüksek risk

KANAMA RİSKİ:

10. DUYGULARINI, GEREKSİNİMLERİNİ, KORKULARINI VEYA DÜŞÜNCELERİNİ İFADE EDEREK BAŞKALARIYLA İLETİŞİM KURABİLME.

İletişim kurmasına engel olan herhangi bir durum	Yok
Refakatçisi	Var: (*Açıklayınız)*
Yakınlarına ulaşmada sıkıntısı	Var: (*Açıklayınız)*
Sağlık personeli ile iletişime geçmede sorun	Yok
Bakıma katılma	☐ Katılıyor ☐ İstekli ☐ İsteksiz ☐ Katılmıyor (*Açıklayınız)*
Tedaviyi kabullenme	☐ Kabul ediyor

11. İNANÇLARA GÖRE İBADET EDEBİLME

12-13. OYUN YA DA EĞLENME (ÇALIŞMA, ÜRETME, BOŞ ZAMANINI DEĞERLENDİRME)

☐ Çalışmıyor ☐ Çalışıyor Süre: Mesleği:	
Hastalığına bağlı iş yaşamına ara verme durumu	☐Yok ☐ Var
Hastanedeyken evin geçimini kim sağlıyor? :	
Sağlığı tehdit eden mesleki riskler	☐ Yok ☐ Var: (*Açıklayınız .....……)*
Birlikte yaşadığı aile bireyleri *(Belirtiniz)*:	Çocuk sayısı:
Aile içindeki rolü:	
Hobileri:	
Hastane ortamındaki sosyal aktiviteleri	☐ TV izleme ☐ Gazete, kitap, dergi vs. okuma ☐ Sohbet etme ☐ El işi vs ☐ Radyo dinleme ☐ *Diğer:*…….....

14. NORMAL GELİŞME VE SAĞLIK İÇİN MEVCUT SAĞLIK OLANAKLARINDAN YARARLANABİLMEK ÜZERE ÖĞRENME, KEŞFETME VE MERAKINI GİDEREBİLME (EĞİTİM GEREKSİNİMİ)

☐ Daha önce sağlık eğitimi almamış Konusu Kimden/Nereden aldı Ne zaman aldı

Sağlığınız ile ilgili hangi konularda eğitim almak istersiniz:

Sağlık sorununuz olduğunda tıbbi-tedavi dışında başvurduğunuz herhangi bir kurum ya da yöntem: Yok

MODELDE YER ALMAYAN BÖLÜMLER

SİNİR SİSTEMİ

Nörolojik Sistem:

Ekstremite hareketleri (MRC Skalası)

Tam kuvvetli karşı koyabiliyor: 5

Kuvvetli, karşı koyamıyor: 4

Yerçekimine karşı kaldırabiliyor: 3

Yerçekimi ekarte edilince hareket ettiriyor: 2

Sadece fasikülasyon: 1

Hareketsiz: 0

BİLİNÇ/PUPİL/EKSTREMİTE DEĞERLENDİRMESİ

Tarih	Pupil Takibi/IR		Ekstremite Değerlendirmesi(MRC)				GKS		
			Üst		Alt				
	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Motor	Göz	Sözel

Genel davranış değişiklikleri, sinirlilik:

Afazi, disartri gibi konuşma bozuklukları:

Hafıza ile ilgili sorunlar:

Oryantasyon bozukluğu:

Halüsinasyon:

Ataksi, paralizi, tremor, spazm gibi motor sorunlar:

Denge bozuklukları:

Parestezi gibi duyusal sorunlar:

Baş dönmesi:

Görmede azalma:

Gözde akıntı:

Gözde kuruluk:

Kulak ağrısı:

Kulak akıntısı:

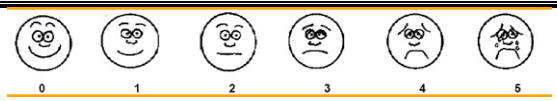
KARDİO- VASKÜLER SİSTEM

Çarpıntı:

Göğüs Ağrısı:

Siyanoz:

AĞRI



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ağrının Yeri (açıklayınız):

Ağrının Niteliği	Ağrının Süresi:
□ Yanıcı	Ağrının Sıklığı: □ Aralıklı □ Sürekli
□ Batıcı	Ağrıyı Azaltan Durumlar:
□ Zonklayıcı	
□ Keskin	
□ Yayılan	Ağrıyı Arttıran Durumlar:
□ Künt	
□ *Diğer:*	

HEMŞİRELİLK BAKIM PLANI

Tarih:

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler/Risk Faktörleri	**(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)**	**Hedef/Hedefler (NOC)**	**Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)**	**Uygulanan Hemşirelik Girişimleri**	**(NOC)**
		5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)			5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

Tarih:

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler/Risk Faktörleri	**(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)**	**Hedef/Hedefler (NOC)**	**Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)**	**Uygulanan Hemşirelik Girişimleri**	**(NOC)**
		5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)			5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

Tarih:

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler/Risk Faktörleri	**(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)**	**Hedef/Hedefler (NOC)**	**Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)**	**Uygulanan Hemşirelik Girişimleri**	**(NOC)**
		5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)			5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

Tarih:

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler/Risk Faktörleri	**(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)**	**Hedef/Hedefler (NOC)**	**Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)**	**Uygulanan Hemşirelik Girişimleri**	**(NOC)**
		5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)			5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

Tarih:

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler/Risk Faktörleri	**(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)**	**Hedef/Hedefler (NOC)**	**Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)**	**Uygulanan Hemşirelik Girişimleri**	**(NOC)**
		5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)			5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
2024-2025 Bahar Dönemi 144220 Hemşirelik Esasları Dersi Öğrenci Klinik Beceri Değerlendirme Formu

Beklenen Girişim Sayısı	Öğrenci Adı Soyadı: / Öğrencinin Uygulaması Gereken Girişimler (U.G.) Gözlemlemesi Gereken Girişimler (G.G.)	25 Nisan		2 Mayıs		8 Mayıs		9 Mayıs		15 Mayıs		16 Mayıs		22 Mayıs		23 Mayıs		29 Mayıs		30 Mayıs	
		U.G	G.G	U.G	G.G	U.G	G.G	U.G	G.G	U.G	G.G	U.G	G.G	U.G	G.G	U.G	G.G	U.G	G.G	U.G	G.G
4	Hastadan anamnez alınması ve ilgili hemşirelik tanısının belirlenmesi																				
20	Kan basıncı ölçülmesi ve değerlendirilmesi -Manuel																				
20	Vücut sıcaklığı, solunum sayısı ve nabız ölçülmesi																				
5	Oksijen saturasyon ölçümü																				
20	Ilaç Hazırlama																				
10	Oral ilaç verme- göze kulağa buruna ilaç uygulama																				
2	Intramüsküler enjeksiyon																				
5	Subkutan enjeksiyon																				
2	Uriner katater uygulama																				
1	İdrar örneği alma																				
5	IV kanül takma																				
5	IV sıvı infüzyonu uygulama ve takibi																				
3	IV kanülden puşe yolu ile ilaç uygulama																				
5	Kan alma																				
1	Kan transfüzyonu																				
3	Oksijen tedavisi uygulama (Maske - nasal kanül)																				
2	Inhalasyon Yolu ile ilaç uygulama(nebulizator- Oksijen sistemi v.s.)																				
1	Göğüs tüpü uygulanan hastada hemşirelik girişimleri																				
1	Hastanın ambu ile solutulması -Oral airway, uygulaması																				
1	Mekanik ventilasyona gereksinimi olan hastaya hemşirelik uygulaması																				
1	Aspirasyon uygulaması (orofarenjial, nazofarenjial, trakeal)																				
3	Solunum/öksürme egzersizleri uygulaması																				
1	Trakeostomi bakımı																				
1	Nazogastrik tüp yerleştirme/çıkarılması																				
1	Lavman uygulaması																				
2	Glukometre ile kan şekeri ölçümü																				
1	Mide Gavajı-Lavajı																				
5	Ağız bakımı ve değerlendirmesi																				
1	Yatak-saç banyosu/göz-kulak, burun /perine bakımı																				
2	AÇİT yapılması																				
2	Hastanın yatak içinde hareket ettirilmesi Içinde hasta olan yatak yapımı																				
5	Hastanın teslim alınması ve teslim edilmesi																				

*Kliniklerde uygulanan ancak öğrenci tarafından yapılamayan ve gözlemlenen farklı uygulamalar/girişimler öğrenci tarafından arka sayfaya yazılacaktır.

Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
144206 Hemşirelik Esasları Dersi

Öğrenci Hemşire Günlük Hasta Değerlendirme Formu

Hastanın Adı-Soyadı: **Tarih:**
Bölüm/Oda
Tanısı: **No:**
Sistemik Hastalıklar:
Yatış
Günü.
Yapılan
Ameliyat/Girişim:
Postop/Girişim Günü:

Yaşam Bulguları

Saat	Ateş	Nabız	Kan Basıncı	Solunum	SpO2	Ağrı

Sıvı İzlem

Mayi Cinsi/Hızı						
Saat	**Seviye**	**Giden**	**Seviye**	**Giden**	**Seviye**	**Giden**

Aldığı Çıkardığı Takibi									
	Aldığı (mililitre)					**Çıkardığı (mililitre)**			
	İntravenöz	**Kan Ürünleri**	**Oral**	**Diğer**	**TOPLAM**	**İdrar**	**Gaita**	**Diğer**	**TOPLAM**
08:00-16:00									
TOPLAM									

Genel Toplam Aldığı		**Genel Toplam Çıkardığı**			

Laboratuvar Tetkik Sonuçları			
	Hastanın Sonucu		**Referans Değerleri**
Hemoglobin			
Eritrosit			
Lökosit			
Trombosit			
Ca			
K			
Na			

Doktor İstemi			
İlacın Adı	**Veriliş Yolu**	**Dozu**	**Uygulama Saatleri**

Diğer Tedavileri (Oksijen-buhar tedavisi……)

Öğrenci Hemşire Notu: (Hastaya günlük olarak verdiğiniz bakımlar, hasta ile ilgili değerlendirme notlarınız)