



**T.C.**

**İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**ÖĞRENCİ BECERİ İZLEM KARNESİ**

**FOTOĞRAF**

**ÖĞRENCİ**

<b>Adı ve Soyadı</b>	:
<b>Okul Numarası</b>	:
<b>Okula Kayıt Tarihi/Şekli</b>	:
<b>Telefon</b>	:
<b>E-Posta</b>	:
<b>İmza</b>	:

**DANIŞMAN**  
(ADI, SOYADI, İMZASI)

20... /20.. Eğitim Öğretim Yılı;

20... /20.. Eğitim Öğretim Yılı;

20... /20.. Eğitim Öğretim Yılı;

20... /20.. Eğitim Öğretim Yılı;

20... /20.. Eğitim Öğretim Yılı;

20... /20.. Eğitim Öğretim Yılı;

# ÖĞRENCİ BECERİ İZLEM KARNESİ KULLANIM KILAVUZU

## Amaç, Kapsam ve Karnenin Kullanımı

### Amaç

Öğrenci beceri izlem karnesi İstanbul Kent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin uygulaması olan meslek dersleri kapsamında, Hemşirelik Bölümü hedefleri doğrultusunda yürütmek amacıyla hazırlanmıştır. Öğrencilerin klinik becerilerini izlemek tüm uygulamalarını eksiksiz tamamlamasını sağlamak amacıyla kullanılacaktır.

### Kapsam

Bu kılavuz; ilgili anabilim dalları tarafından, hemşirelik bölümü öğrencilerinin uygulamaları sırasında gerçekleştirilmesi beklenen becerilerin, uygulamalı meslek derlerine göre listesini kapsamaktadır.

### Karnenin Kullanımı

Öğrencinin uygulamalar (klinik/laboratuvar) sırasında en az üçer kez klinik hemşire ve/veya öğretim elemanı gözetiminde bu becerileri gerçekleştirmesi beklenmektedir. İlgili Anabilim dalı ders uygulamasına özgü beceri izlem çizelgesi, becerinin uygulandığının gözlemlenmesinin ardından klinik hemşire ve/veya öğretim elemanı tarafından tarih atılarak (adı/soyadı, kurum, imza) kayıt altına alınmalıdır. Öğrenciler her bir anabilim dalının tüm uygulamalarını en az bir kez ilgili dersin kurum dışı uygulaması sırasında gerçekleştirmek zorundadır. İlgili dersin hemşirelik becerilerini tamamlamayan öğrenciler, eksik uygulamalarını, lisans öğrenim süresi boyunca tamamlamak zorundadır. Her uygulama dersinin sonunda öğrencinin tamamladığı ve tamamlamadığı uygulamalar üzerinden ilgili dersin öğretim elemanı, klinik sorumlu hemşiresi ve uygulamadan sorumlu öğretim elemanının görüş ve önerilerini karneye yazılacaktır. Öğrencinin gerçekleştirmedığı bir uygulamaya imza attığı tespit edilirse cezai işlem uygulanacaktır. Klinik/alan uygulamaları aşağıdaki açıklamalara göre çizelgeye kaydedilir;

**K:** Öğrenci uygulamayı klinikte yaptı.

**L:** Öğrenci uygulamayı laboratuvarda yaptı.

**S:** Öğrenci uygulamayı simülâtörde yaptı.

**G:** Öğrenci uygulamayı sadece gözlemledi. (Üç uygulamada da sadece gözlem yaptığı takdirde öğrencinin beceriyi hangi nedenle gerçekleştiremediği uygulamadan sorumlu öğretim elemanı kontrolünde belirtilir.)

### Karnenin Güncellenmesi

Karneler her eğitim öğretim yılı sonunda gözden geçirilecek olup gerekli görüldüğü takdirde düzenlemeler yapılacaktır.

## KLİNİK UYGULAMALARA İLİŞKİN BİLGİLER VE GENEL KURALLAR

İstanbul Kent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü uygulamalı eğitimleri, 1 Mart 2021 tarih 31410 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanan “İstanbul Kent Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği gereğince”, 17 Haziran 2021 tarih 31514 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanan Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği’ ne dayanılarak hazırlanan, “İstanbul Kent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Uygulama Yönergesi” kapsamında yürütülmektedir. İlgili yönergeye “İstanbul Kent Üniversitesi Ana Sayfası > Hakkımızda > Mevzuat > Yönergeler” adımları ile web sitesi üzerinden ulaşılabilmektedir.

### **Öğrenci:**

- Hemşirelik uygulamalarını laboratuvarında, klinikte/ simülatör üzerinde gözlemlemeli, gözlemden sonra uygulamalı ve uygulamalarını öğretim elemanı/ klinik sorumlu hemşiresine onaylatmalıdır.
- Uygulama karnesini kaybetmesi durumunda, yeni beceri karnesi oluşturabilmesi için, daha önce yapmış olduğu uygulamaları öğretim elemanı gözetiminde tekrar yapmakla yükümlüdür.
- Uygulamaya çıktığı kurumların kurallarına uymakla yükümlüdür.
- İtern dönemi dışında yalnızca staj hocası veya sorumlu / klinik hemşiresinin gözetiminde uygulama yapılabilir.
- İş kazası geçirmesi durumunda ilgili yönerge ile, uygulamaya çıktıkları kurumların prosedürlerine uygun hareket etmekten sorumludur.
- İş kazası geçirdiğinde hastanenin İSG Uzmanı tarafından oluşturulan iş kazası formunun aynı gün içerisinde uygulamalıeğitimler@kent.edu.tr e-posta adresine gönderilmesi gerekmektedir.
- İş kazasını bildirmedeği takdirde ciddi bir tutarda maddi ceza bulunmaktadır. İş kazaları aynı zamanda karnenin sonunda bulunan ilgili tabloya dönemlik olarak işlenmelidir.
- Uygulama saatlerinde misafir kabul edemez, hastanedeki kliniklerden randevu alamaz.
- Uygulama saatleri dışında öğrenci olarak hastanede bulunamaz. Uygulama formasıyla hastane dışına çıkamaz.
- Edindiği hasta ve kurum/hastane bilgilerini eğitim dışında hiçbir platformda (asansör, kantin, ulaşım araçları, telefon, sosyal medya, internet vb.) kullanamaz ve açıklayamaz. \*
- Hiçbir belge, araç ve gereci klinik dışına çıkaramaz.
- Hastane içinde ve çevresinde tütün ve alkol vb. tüketemez. \*\*
- Giriş/çıkış imzalarını uygulama yaptığı kurumun belirttiği yerde ve zamanında atmak zorundadır. Bir başkasının yerine imza atamaz ve kendi yerine başkasına imza attıramaz.
- Uygulamaya geç kalması ya da uygulama alanından erken ayrılmasını gerektiren olağanüstü bir durum yaşadığında servis sorumlu hemşiresine ve sorumlu öğretim elemanına bilgi vermek zorundadır.
- Uygulamanın bütünlüğü açısından günü bölerek devamsızlık yapamaz.
- Lisans öğrenim süresi boyunca; en az 1 proje (Tübitak, Ar-Ge vb.) / sosyal proje veya araştırmada görev alması ve en az 1 kongre, kurs, seminer vb. etkinliklere katılması beklenmektedir. Katıldığı etkinlik ve projeleri karnenin sonunda bulunan ilgili tabloya işlemelidir.

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

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

## İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ LABORATUVAR UYGULAMA ESASLARI VE KURALLARI

- Laboratuvarda belirlenmiş kurallara uyulması zorunludur.
- Laboratuvar uygulamaları, laboratuvar programında belirlenen tarih ve saatler arasında yapılır.
- Her öğrenci, beceri karnesini uygulama sırasında yanında bulundurmak zorundadır.
- Uygulamadan sorumlu öğretim elemanlarının iznini almaksızın uygulama alanından ayrılmak, uygulama yerini değiştirmek ve uygulamayı terk etmek yasaktır.
- Laboratuvardaki tüm elektrikli veya mekanik alet-ekipman-eğitim materyali kullanma talimatlarına uygun şekilde özenli olarak kullanılmalıdır.
- Uygulama kapsamı dışındaki dolap, cihaz, malzeme, çekmece, maket vb. ekipmanlara müdahale edilmesi, uygulama alanından başka bir alana taşınması yasaktır.
- Uygulamalar dersin sorumlusu ve laboratuvarda görevli diğer öğretim elemanları gözetimi dışında yapılmamalıdır.
- Uygulamalar sırasında kullanılan enjektör/kateter iğnelerinin kılıfı tekrar takılmaya çalışılmamalıdır.
- Enjektöre ilaç vb. maddeler çekilmiş ise enjektör haznesi tehlikeli atık kutusuna atılmalıdır. Enjektöre herhangi bir ilaç çekilmemişse veya serum fizyolojik/su çekilmişse normal atık kutusuna atılmalıdır.
- Laboratuvar uygulamalarında kullanılan alkol, batikon, kayganlaştırıcı jel vb. solüsyonlarla çalışırken eller yüze, ağza sürülmemelidir.
- Laboratuvar uygulamalarında öğrenci öğretim elemanları ve arkadaşları ile uygun saygılı bir iletişim kurmalıdır.
- Laboratuvar uygulama alanlarında uygun davranış sergilemeyen öğrenciye sorumlu öğretim elemanı tarafından uyarıda bulunulur; öğrencinin davranışı değişmediği durumda uygulama alanını terk etmesi istenir ve o gün öğrenci uygulama yapmamış ve devamsız kabul edilir.
- Öğrenciler laboratuvar uygulamalarında izinsiz fotoğraf çekemez, ses ve görüntü kaydı alamaz, yayınlamaz ve paylaşamaz.
- Laboratuvar ve bekleme alanlarında gürültü yapılmamalı ve yüksek sesle konuşulmamalıdır.
- Laboratuvarda ıslak bir alan oluşmuşsa üzerinden geçiş yapılmamalıdır.
- Öğrenciler araç gereçlerin zarar görmesi ya da kaybolmasına neden olduğu durumlarda zarar karşılamak zorundadır.
- Uygulamalar sonucunda oluşan atıklar ayrıştırılarak ilgili atık kutularına atılmalıdır.
- Uygulama bitiminde kullanılan malzemeler, cihazlar, maketler toplanmalıdır.
- Laboratuvar uygulamaları bittikten sonra eller mutlaka sabun ve su ile yıkanmalıdır.

**Yukarıda belirtilen tüm yönetmelik, yönerge, kılavuz, uygulama esasları ve kurallarını okudum, anladım.**

**Öğrenci İmza:**

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

**İLETİŞİM**

<b>Bireyi/hastayı karşılama, kendini tanıtarak iletişimi başlatma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Anamnez alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Terapötik iletişim teknikleri kullanma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ekip içi iletişime katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****HEMŞİRELİK SÜRECİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hemşirelik tanılması (veri toplama, verileri gruplama, analiz ve sentez) yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hemşirelik tanısını belirleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Amaçları, kısa ve uzun vadeli hedefleri belirleme ve hemşirelik girişimlerini planlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Taniya yönelik hemşirelik girişimlerini uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****MESLEKİ ETİK İLKE VE DEĞERLER**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....				
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G	
	<b>Hasta/yakınlarını hakları ve sorumlulukları konusunda bilgilendirme</b>	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hasta mahremiyetini sağlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....				
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G	
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				

**HASTA KABULÜ/ TABURCULUK**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....				
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G	
	<b>Hastayı kliniğe kabul etme</b>	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hasta kimliğini doğrulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....				
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G	
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				



**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****HASTA KABULÜ/ TABURCULUK**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hasta teslimine/vizite katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Taburculuk sürecine katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Taburculuk eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>FİZİKSEL DEĞERLENDİRME</b>												
<b>Tansiyon ölçümü (Manuel)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

## HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ

## FİZİKSEL DEĞERLENDİRME

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Nabız ölçümü (Manuel)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Solunum sayısı ölçümü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Derinin izlenmesi / değerlendirilmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kanama kontrolü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****FİZİKSEL DEĞERLENDİRME**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Boy / Kilo ölçümü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Bilinç durumunun değerlendirilmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Genel sistem değerlendirmesi (dolaşım, solunum, sinir, gastrointestinal vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Basınç yaralanmasını önleyici önlemleri alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

**FİZİKSEL DEĞERLENDİRME**

<b>Basınç yarası riskini değerlendirme (Braden skalası vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ağrı değerlendirmesi (VAS, DAS vb.) ve izlemi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ağrı yönetiminde farmakolojik yöntemleri uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ağrı yönetiminde non farmakolojik yöntemleri uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****GÜVENLİ ÇEVRENİN SAĞLANMASI VE SÜRDÜRÜLMESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Tıbbi asepsi ve cerrahi asepsi ilkelerini uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Tıbbi asepsi ve cerrahi asepsiye uygun el yıkama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Tıbbi asepsiye uygun maske takma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Tıbbi asepsiye uygun önlük giyme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****GÜVENLİ ÇEVRENİN SAĞLANMASI VE SÜRDÜRÜLMESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Steril önlük giyme/çıkarma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Steril eldiven giyme/çıkarma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Steril alan hazırlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Steril malzeme açma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****GÜVENLİ ÇEVRENİN SAĞLANMASI VE SÜRDÜRÜLMESİ**

<b>İzolasyon önlemleri uygulama (damlacık, temas, solunum vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Atıkları uygun şekilde uzaklaştırma (tıbbi, evsel, delici/kesici, tehlikeli vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hasta transferini sağlama (sedye/yatak/sandalye)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Düşme riskini değerlendirme (İtaki vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****GÜVENLİ ÇEVRENİN SAĞLANMASI VE SÜRDÜRÜLMESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Pozisyon verme (fawler, semi-fawler, supine, prone, lateral, dorsal rekümbent, ortopne vb.)</b>												
<b>Mobilizasyonu sağlama (yatak içi oturtma, ayağa kaldırma, yürütme vb.)</b>												

**HAREKET AKTİVİTESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Eklem hareket açıklığını (ROM) sağlama egzersizleri</b>												
<b>İzometrik -izotonik egzersizler yaptırma</b>												



**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****SOLUNUM AKTİVİTESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Oksijenizasyonu değerlendirme (siyanoz, solunum sıkıntısı, yardımcı solunum kaslarının kullanımı)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Solunum ve öksürme egzersizleri yaptırma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Postüral drenaj</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Maske ile oksijen verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****SOLUNUM AKTİVİTESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Nazal kanül ile oksijen verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Airway yerleştirme ve sabitleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Akciğer seslerini dinleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Normal ve anormal akciğer seslerini ayırt etme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****SOLUNUM AKTİVİTESİ**

<b>Balgam örneği alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**BESLENME AKTİVİTESİ**

<b>Oral mukoz membran değerlendirilmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

<b>Bulantı/ kusması olan hastanın bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

<b>Enteral beslenme uygulaması (NGT, OGT veya gastrostomi)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

**BESLENME AKTİVİTESİ**

<b>Nazogastrik, orogastrik sonda yerleştirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Nazogastrik, orogastrik sonda bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Nazogastrik, orogastrik sondanın çıkarılması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hiperglisemi yönetimi (önleme, izleme, düzeltme)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****BESLENME AKTİVİTESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....				
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G	
	<b>Hipoglisemi yönetimi (önleme, izleme, düzeltme)</b>	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Beslenmeyi izleme ve değerlendirme (kilo takibi, öğün ve diyet takibi)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....				
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G	
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				

**BOŞALTIM AKTİVİTESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....				
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G	
	<b>Bağırsak seslerini dinleme</b>	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Pelvik taban egzersizleri eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....				
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G	
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****BOŞALTIM AKTİVİTESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Mesane irrigasyonu</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Aldığı çıkardığı sıvı takibi yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Üriner kateter takılması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Üriner kateter çıkarılması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****BOŞALTIM AKTİVİTESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İdrar torbası/ürofix takma/değiştirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Üriner kateter bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kateterden steril idrar örneği alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İdrar örneği alma (temiz, orta, 24 saatlik)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****BOŞALTIM AKTİVİTESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Perianal hijyen eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Prezervatif sonda uygulama ve çıkarma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ördek veya sürgü uygulaması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Lavman uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			



**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****İLAÇ UYGULAMALARI**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Güvenli ilaç uygulama (8 doğru ilke)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İlaç ve malzemelerin güvenliğini sağlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yüksek riskli ilaç dolabı takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İlaç dozu hesaplama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****İLAÇ UYGULAMALARI**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Oral ve sublingual ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ampül/flakondan ilaç çekme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntradermal ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Transdermal ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****İLAÇ UYGULAMALARI**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntramüsküler ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Subkutan ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntravenöz ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Göze ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****İLAÇ UYGULAMALARI**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Deriye ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kulağa ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Burna ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Rektal ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

**İLAÇ UYGULAMALARI**

<b>Vajinal ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Nebulizatör ile inhale ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntravenöz kateter uygulama ve çıkarma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntravenöz kateter bakımı yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

**İLAÇ UYGULAMALARI**

<b>İntravenöz solüsyon akışını düzenleme (dakikadaki damla hesabı yapma)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Doziflow kullanımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntravenöz solüsyonu ve setini değiştirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntravenöz solüsyon içine ilaç ilave etme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****İLAÇ UYGULAMALARI**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntravenöz bolus ya da puşe ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Vacutainer ve/veya enjektör ile venöz kan örneği alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kan ve kan ürünleri transfüzyonunu gözleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Nazogastrik sonda ile ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****KİŞİSEL TEMİZLİK, GİYİNME ve UYKU AKTİVİTESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Deri ve mukoza bütünlüğünü koruma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ağız bakımı uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Tüm vücut banyosu verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Tüm vücut bakımı verme (Saç, kulak, göz, tırnak, ayak)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			



**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****KİŞİSEL TEMİZLİK, GİYİNME ve UYKU AKTİVİTESİ**

<b>Perine bakımı verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın giyinme ve soyunmasına yardım etme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI UYGULAMALI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU**

<b>TARİH</b> <b>(Başlangıç- Bitiş)</b>	<b>HASTANE</b>	<b>KLİNİK</b>	<b>REHBER HEMŞİRE</b>
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			

**HEMŞİRELİK ESASLARI DERSİ KURUM İÇİ UYGULAMASI ÖĞRETİM ELEMANININ  
GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

--

**HEMŞİRELİK ESASLARI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI SORUMLU/KLİNİK  
HEMŞİRESİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

--

**HEMŞİRELİK ESASLARI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI ÖĞRETİM  
ELEMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

--

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Hasta vizitine katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Akciğer seslerinin dinlenmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Maske/nazal kanül ile oksijen uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Derin solunum ve öksürük egzersizlerini öğretme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Postüral drenaj uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Balgam kültürü alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Boy, kilo ölçümü / BKİ değerlendirmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kapiller geri dönüş kontrolü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Deri turgoru değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ödem kontrolü ve takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Aldığı çıkardığı sıvı izlemi ve kaydedilmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kalp seslerinin dinlenmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>İnsülin enjeksiyonu uygulaması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Diyabetik ayak muayenesi ve bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kronik hasta eğitimi (DM, HT, KOAH, Astım)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kan kültürü alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Kan ve kan ürünleri transfüzyonu</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kan gazı yorumlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Bağırsak seslerini değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İdrar kültürü alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Bilinç düzeyini değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Glaskow Koma Skalası kullanımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Entübe hasta bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İzolasyona yönelik uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			



**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Acil arabası kontrolü ve sayımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İleri yaşam desteği uygulamalarına katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yapay havayolu (MV, BBAP, CPAP vb.) olan hastaya bakım verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Port kateter takılı hastaya bakım verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Periton diyalizli hasta izlemi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hemodiyaliz uygulanan hastaya bakım verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Arteriovenöz fistülü olan hastaya bakım verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Anjiyografi öncesi hasta hazırlığı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Anjiografi sonrası hasta takibi (kanama kontrolü vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Endoskopi / kolonoskopi hasta hazırlığı ve takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kemoterapiye hasta hazırlama ve bakım verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Sağlık eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Kliniğe özgü taburculuk eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ölüm sonrası bakım</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**İÇ HASTALIKLARI UYGULAMALI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU**

<b>TARİH (Başlangıç- Bitiş)</b>	<b>HASTANE</b>	<b>KLİNİK</b>	<b>REHBER HEMŞİRE</b>
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM İÇİ UYGULAMASI ÖĞRETİM  
ELEMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI SORUMLU/KLİNİK  
HEMŞİRESİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI ÖĞRETİM  
ELEMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**CERRAHI HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****PREOPERATİF DÖNEM**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Preoperatif hasta eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın fiziksel ve psikolojik hazırlığı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ameliyat öncesi hastaya derin solunum, öksürme ve spirometre eğitimlerini verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ameliyat öncesi hastaya anti embolik kompresyon çorabı giydirilmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHI HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****PREOPERATİF DÖNEM**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi (GCKL)'nin preop maddelerini değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın ameliyathaneye güvenli transferini sağlama/eşlik etme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ameliyat bölgesi tıraşının kontrol edilmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Premedikasyon uygulaması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****İNTRAOPERATİF DÖNEM**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ameliyat odasının hazırlığı/kontrolü (gerekli cihaz ve malzemeler, masa vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Mayo masası hazırlığı gözlemi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Sarf malzeme paketlerinin aseptik tekniğe uygun olarak açılması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ameliyat öncesi malzeme sayımının yapılması, gerektiğinde sayım tahtasına yazılması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			



**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****İNTRAOPERATİF DÖNEM**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ameliyathaneye hasta kabulü (hastanın kimliğinin ve dosyasının kontrolü vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın ameliyat masasına alınması (hastaya güvenli pozisyon verilmesi ve uygun şekilde örtülmesi)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Cerrahi el yıkama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Scrub hemşire ve cerrahın steril koşullara uygun şekilde giyinmesine yardımcı olunması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHI HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****İNTRAOPERATİF DÖNEM**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Steril gömlek giyme/çıkarma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Cerrahi eldiven giyme/çıkarma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Cerrahi işlem boyunca steril ortamı izleme ve devamlılığını sağlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Cerrahi işlem boyunca gerekli malzemelerin uygun şekilde kullanılmasına destek olma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****İNTRAOPERATİF DÖNEM**

<b>Ameliyat sonunda malzeme sayımlarını yapma ve kaydetme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**POSTOPERATİF DÖNEM**

<b>Ameliyat sonrası hastanın yatak içi egzersizlerini yapmasını sağlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

<b>Erken mobilizasyonunu sağlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

<b>Postural drenaj uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****POSTOPERATİF DÖNEM**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Solunum egzersizlerin uygulanması (triflo, derin nefes alma ve öksürme egzersizleri)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Cerrahi aseptik tekniğe uygun bakım verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yara bakımı yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın uyandırma ünitesinde takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHI HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****POSTOPERATİF DÖNEM**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın klinikte takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ameliyat sonrası ağrı şiddetini tanımlama, değerlendirme ve takibini yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ameliyat sonrası kanama takibi yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Drenaj sistemleri takibini yapma (JP, hemowack, penröz dren, T- tüp, göğüs tüpü)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHI HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****GENEL UYGULAMALAR**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Şok takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Trakeostomi bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Perkütan Endoskopik Gastrostomi (PEG) bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kendi Kendine Meme Muayenesi eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHI HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****GENEL UYGULAMALAR**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Torasentez/ parasentez bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Total parenteral beslenme takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Stoma torbası değişimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kolostomi irrigasyonu</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Kolostomi/ ileostomi bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Göğüs tüpü olan hastanın takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU**

<b>TARİH (Başlangıç- Bitiş)</b>	<b>HASTANE</b>	<b>KLİNİK</b>	<b>REHBER HEMŞİRE</b>
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			



**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM İÇİ UYGULAMASI ÖĞRETİM  
ELEMENİNİN GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI  
SORUMLU/KLİNİK HEMŞİRESİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI  
ÖĞRETİM ELEMENİNİN GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hasta vizitine katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Jinekolojik anamnez alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Jinekolojik muayene</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Obstetrik anamnez alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Obstetrik muayene</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Gebe anamnezi alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Beklenen doğum tarihini hesaplama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Pelvik taban egzersizleri eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kendi kendine ve klinik vulva muayenesi öğretme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Spekulüm takma ve çıkarma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Pap smear alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Aile planlaması eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Konstraksiyon takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Doğum sürecini yönetebilme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Doğum sonrası yara yeri değerlendirmesi (epizyotomi/sezaryen vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Doğum sonu kanama kontrolü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Uterus involüsyonunu değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Perine hijyeni eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Emzirme eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Taburculuk eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU**

<b>TARİH (Başlangıç - Bitiş)</b>	<b>HASTANE</b>	<b>KLİNİK</b>	<b>REHBER HEMŞİRE</b>
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			

**KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM İÇİ UYGULAMASI  
ÖĞRETİM ELEMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI  
SORUMLU/KLİNİK HEMŞİRESİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI  
ÖĞRETİM ELEMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**



**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Hasta vizitine katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğan fizik muayenesi yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğanda Apgar puanı hesaplama ve yorumlayabilme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Fontanel kontrolü yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğan reflekslerinin değerlendirme ve yorumlayabilme (emme, arama, kavrama, Plantar, Babinski, Moro, tonik boyun refleksi)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğanda konjonktivit belirtilerini izleme ve göz bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocuk onkoloji hastasının port bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Umbilikal kord enfeksiyon belirtilerini izleme ve bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Pişik bakımı verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğana tüm vücut banyosu yaptırma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kaşık-Fincan ile besleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Mama hazırlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Boy-Kilo-BKI ölçümü ve değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Baş - göğüs karın çevresi ölçümü ve değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Persentil eğrilerini doğru işaretleme ve yorumlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İdrar toplama (torbası ile)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Topuktan kan alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Fototerapi uygulanan yenidoğanın bakımı uygulama becerisi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Vastus lateralis bölgesine IM ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ventrogluteal bölge IM ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta apikal nabız alma (kalp tepe atımı sayma)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta perifer damarlardan nabız alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta kan basıncı ölçme (oskültasyon yöntemi ile)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta doğru ilaç dozu hesaplama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta ağız (oral) yolu ile ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta göze ilaç (damla, pomat) uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta kulağa ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta burna ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta rektuma ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta IM yol ile ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta topikal ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Damar içi (İntravenöz) yol ile ilaç/sıvı uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			



**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntravenöz infüzyon sırasında ilaçları puşe yoluyla verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta IV kan alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta nörolojik fonksiyonları değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta ağrı değerlendirmesi yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta solunumu sayma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğan/çocukta balon maske ile ventilasyon uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğan/çocukta postural drenaj uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğan/çocukta oksijen uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğan/çocukta buhar uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta nazogastrik yolla besleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğan/çocukta oragastrik yolla besleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta gavajla besleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğan/çocuk beslenmesini değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocuk hastayla uygun iletişim kurma ve sürdürme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yenidoğan/çocuk ağız bakımı verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yaş dönemine göre psikoseksüel (Freud'a göre) ve psikososyal (Erikson'a göre) değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Oyun dönemindeki (3-6 yaş) çocuğa uygun eğitim verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Okul çağındaki (6-12 yaş) çocuğa uygun eğitim verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Adölesan dönemindeki (12-18 yaş) çocuğa uygun eğitim verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Bakım ve tedavide terapötik oyunun kullanılması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ												
<b>Ebeveynlerin eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Taburculuk eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU			
TARİH (Başlangıç - Bitiş)	HASTANE	KLİNİK	REHBER HEMŞİRE
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM İÇİ UYGULAMASI  
ÖĞRETİM ELEMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI  
SORUMLU/KLİNİK HEMŞİRESİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI  
ÖĞRETİM ELEMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Psikiyatri kliniğine hasta kabul etme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kabul edilen hastaya klinik kurallarını anlatma ve hastanın kliniğe oryantasyonunu sağlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Terapötik iletişimi planlama, başlatma, sürdürme ve sonlandırma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Görüşme sırasında terapötik iletişim tekniklerini kullanma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			



**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Psikiyatrik görüşmeyi kaydetme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Psikiyatri hastasında ruhsal ve psikososyal durum tanınması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Psikiyatri hastasında fiziksel durum tanınması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ekip, hasta ve ailesiyle iş birliği yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Hasta ve çalışan güvenliği için risk tanılması yapma (suicid riski, şiddet / saldırganlık riski, füğ riski, kesici eşya vb. kontrolü)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastaya uygun ilaç kullanımı ve yan etkileri hakkında bilgilendirme yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Psikofarmakolojik tedavinin etkilerini değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Psikiyatri kliniğinde ilaçların saklanması (çift kilit sistemi) ilkelerini bilme ve gözlem yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Tespit ve/veya tecrit uygulanan hastanın izlem ve takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>EKT öncesi hasta hazırlığı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>EKT sırasında hasta güvenliğini sağlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>EKT sonrası hasta izlemi ve bakımı</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Terapötik ortam açısından uygulama alanlarını gözleme ve değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Klinikte düzenlenen aktivite programlarına / grup terapilerine (SAMBA, günaydın toplantıları, tatlı pazartesi vb.) hastayı yönlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Psikiyatrik vizitelere katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Sosyal ve uğraşı aktiviteleri için terapötik ortam oluşturarak etkileşim grubu planlama ve yönetme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Hasta ailesine psiko eğitim verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastaya psiko eğitim verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Akut ve kronik fiziksel hastalıklarda biyopsikosozyal tanılama yaparak uygun hemşirelik yaklaşımını uygulama (Konsültasyon-Liyazon Hemşireliği (KLP))</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Bağımlılıkta yoksunluk belirtilerini gözlemleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Deliryum riskini değerlendirme ve risk düzeyine yönelik hemşirelik yaklaşımını uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın uygunsuz davranışlarına sınır koyma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın/ailenin baş etme mekanizmalarını değerlendirme ve etkin baş etme yöntemleri geliştirmelerine rehberlik etme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastayı toplumsal destek sistemlerine yönlendirme (toplum ruh sağlığı merkezleri, kendine yardım grupları vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Hastayı günlük yaşam aktivitelerini sürdürülebilmesi için destekleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Taburcu olması planlanan hastaya taburculuk eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU**

<b>TARİH (Başlangıç- Bitiş)</b>	<b>HASTANE</b>	<b>KLİNİK</b>	<b>REHBER HEMŞİRE</b>
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM İÇİ UYGULAMASI ÖĞRETİM  
ELEMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

--

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI  
SORUMLU/KLİNİK HEMŞİRESİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

--

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI ÖĞRETİM  
ELEMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

--



**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Toplum tanılama yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çevre değerlendirmesi yapabilme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ailenin değerlendirmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Erişkin birey izlemi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Gebe-lohusa izlemi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Bebek izlemi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocuk izlemi (1-6 yaş)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Okul çocuğu ve adölesan izlemi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Yara bakımı ve izlemi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hemşire gözetiminde ev ziyaretlerine katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Gebede ihmal ve istismarın değerlendirilmesi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Ana çocuk sağlığı ve üreme sağlığı hizmetlerine katılma (RİA uygulaması vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Bebeklik, çocukluk, erişkinlik ve geriatric dönemlere özgü bağışıklama hizmetlerini yürütme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Aşı takvimi takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Soğuk zincir sürecini yönetme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Bebeklik, çocukluk, erişkinlik ve geriatric dönemlere özgü erken tarama hizmetlerini yürütme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Bakım planı kullanarak vaka yönetimi yapma</b>												
<b>Aile planlaması eğitimi yapma</b>												
<b>Gebe eğitimi yapma</b>												
<b>Anne sütü ve emzirme eğitimi yapma</b>												

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Çocuk beslenmesi ve ek gıda eğitimi yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kazalardan korunma eğitimleri yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kronik hastalık yönetim eğitimlerini yapma (DM, HT yönetimi vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Akılcı ilaç kullanımı eğitimi yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Afet ve bulaşıcı hastalıklara yönelik sağlık eğitimi yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ</b>												
<b>Ağız/diş sağlığı eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Boy/kilo taraması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Saçlı deride bit taraması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

**OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ**

<b>Skolyoz/kunduracı ve güvercin göğüs sorunu durumunda sevk etme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Göz ve görme problemlerinde sevk etme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Okul çevresi taraması</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>El yıkama eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			



**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

**OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ**

<b>Ergenlik dönemi büyüme ve gelişme eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Menstrual hijyen eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Tuvalet eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>0-5 yaş/6-12 yaş/12-18 yaş/ yetişkin/ yaşlı beslenmesinin değerlendirilmesi ve eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ****OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ**

<b>Şiddet ve zorbalık eğitimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**GERİATRİ HEMŞİRELİĞİ**

<b>Yaşlı bireylerle etkili iletişim kurma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

<b>İşitme ve/veya görme engeli olan yaşlı bireylerle etkili iletişim kurma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

<b>Yaşlı birey için çevre değerlendirmesi yapma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

## GERİATRİ HEMŞİRELİĞİ

Kapsamlı geriatrik değerlendirme (Barthel/LB- GYA ölçeği vb.)	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
Yaşlı bireyde polifarmasi takibi ve risk değerlendirme	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
Yaşlı bireyde etkin ilaç kullanımı eğitimi verme	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
Yaşlı bireyde ihmal ve istismarı değerlendirme	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

**GERİATRİ HEMŞİRELİĞİ**

<b>Yaşlı bireyde kırılabilirliği değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yaşlı bireyde düşme riskini değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yaşam sonu bakım verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

<b>HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU</b>			
<b>TARİH</b> <b>(Başlangıç- Bitiş)</b>	<b>HASTANE</b>	<b>KLİNİK</b>	<b>REHBER HEMŞİRE</b>
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM İÇİ UYGULAMASI ÖĞRETİM ELEMANININ  
GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI SORUMLU/KLİNİK  
HEMŞİRESİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI ÖĞRETİM ELEMANININ  
GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**HEMŞİRELİKTE EĞİTİM VE ÖĞRETİM UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Sağlık eğitimi verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Uygun eğitim yöntemleri ve tekniklerini kullanma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Eğitim faaliyetlerini takip etme ve katılma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hasta eğitim gereksinimini belirleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİKTE EĞİTİM VE ÖĞRETİM UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hasta eğitimi planlama, uygulama ve değerlendirme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Uygun eğitim yöntemleri ve tekniklerini kullanma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Eğitim materyali ( broşür, poster, afiş, maket vb.) hazırlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			



<b>HEMŞİRELİKTE EĞİTİM VE ÖĞRETİM UYGULAMALI DERSİ KAPSAMINDA ÖĞRENCİ TARAFINDAN DÜZENLENEN EĞİTİMLER</b>			
<b>EĞİTİM TARİHİ</b>	<b>EĞİTİM ADI</b>	<b>EĞİTİM YERİ</b>	<b>SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI</b>
(.../.../....)			
(.../.../....)			
(.../.../....)			
(.../.../....)			
(.../.../....)			
(.../.../....)			

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Hastanelerde rol ve ilişkiler doğrultusunda iletişimi sürdürme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Vizit yapma ve vizit formu tasarlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İş analizi ve faaliyet analizi yapabilme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Servis tanıtım kitapçığı ya da broşürü hazırlama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Hastane organizasyonu ve hemşirelikle ilgili mevcut yasa ve yönetmelikleri inceleme, günümüz koşullarına uygunluğunu tartışma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Kaynakları etkili ve ekonomik kullanma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Farklı görüşme tekniklerini kullanabilme (iş başvurusu, performans değerlendirme, çatışma yönetimi vb.)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Yönetimsel sorunlarda bilimsel sorun çözme ve karar verme sürecini kullanma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM UYGULAMALI DERSİ BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ**

<b>Değişim gereksinimlerini saptama ve uygun değişim stratejilerine karar verme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Sağlık çalışanları arasındaki anlaşmazlık nedenlerini saptayabilme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hasta ve çalışan güvenliği önlemleri alma</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çalışanların performansını değerlendirme sistemlerini inceleme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM UYGULAMALI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU**

<b>TARİH (Başlangıç - Bitiş)</b>	<b>HASTANE</b>	<b>KLİNİK</b>	<b>REHBER HEMŞİRE</b>
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			
(.../.../...) - (.../.../...)			

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM DERSİ KURUM İÇİ UYGULAMASI ÖĞRETİM ELEMANININ  
GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI SORUMLU/KLİNİK  
HEMŞİRESİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMASI ÖĞRETİM ELEMANININ  
GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ**

## SAĞLIK BAKIM TEKNOLOJİLERİ UYGULAMALARI

## HEMŞİRELİK ESASLARI

<b>Tansiyon ölçümü (Cihaz)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Vücut sıcaklığı ölçümü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Nabız ölçümü (Cihaz)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Pulse oksimetre ile oksijen satürasyonu ölçümü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

**SAĞLIK BAKIM TEKNOLOJİLERİ UYGULAMALARI**

	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hava yolu aspirasyonu (oral, nazal, trakeal aspirasyon)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İntravenöz infüzyon pompası ile ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ</b>												
<b>Pulse oksimetresi olan hastanın izlemi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Aspirasyon uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			



## SAĞLIK BAKIM TEKNOJİLERİ UYGULAMALARI

<b>Santral Venöz Basınç (CVP) ölçümü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Monitörize hastanın takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Elektrokardiyografi (EKG) çekimi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Glukometre ile kan şekeri ölçümü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

## SAĞLIK BAKIM TEKNOJİLERİ UYGULAMALARI

<b>Yapay havayolu (MV, BBAP, CPAP vb.) cihaz ayarlarını bilme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın özel tetkikler öncesi hazırlığını ve takibini yapma (EKO, EMG, EEG vb)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Hastanın özel tetkikler sonrası hazırlığını ve takibini yapma (EKO, EMG, EEG vb)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ</b>												
<b>VAC (Vacuum-assited clouser system) uygulanan hasta takibi</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

SAĞLIK BAKIM TEKNOLOJİLERİ UYGULAMALARI												
KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ												
<b>Fetal kalp sesleri takibi (NST)</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ												
<b>Çocukta vücut sıcaklığı ölçme</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta nebulizatör ile ilaç uygulama</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			
<b>Çocukta pulse oksimetre ile oksijen satürasyonu ölçümü</b>	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

SAĞLIK BAKIM TEKNOLOJİLERİ UYGULAMALARI												
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ												
Bilişim sistemlerinin öğrenilmesi	I. Uygulama Tarihi:...../...../.....				II. Uygulama Tarihi:...../...../.....				III. Uygulama Tarihi:...../...../.....			
	K	L	S	G	K	L	S	G	K	L	S	G
	Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)				Onaylayan (ad-soyad, kurum, imza)			

## İTERN DERSİ ÖNCESİ ÖĞRENCİ DANIŞMANININ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ

İntern dönemi başlangıcında, öğrencinin geçmiş yıllarda kazanması beklenen ancak eksik kalan becerileri mevcut ise, ilgili becerilerin intern döneminde klinik uygulama ve/veya laboratuvarında tamamlanmasını sağlamak üzere öğrenci ve danışmanı planlama yapacaktır. Öğrenci belirlenen aylarda danışman değerlendirmesinden geçerek, sürecin sağlıklı işlenmesi için sorumluluk alacaktır.

GÖRÜŞME AYI	TARİH	DANIŞMAN GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ	DANIŞMAN İMZASI
EKİM			
ARALIK			
ŞUBAT			
NİSAN			

## MEZUNİYET ÖNCESİ DANIŞMAN ONAYI

TARİH	.../.../.....
Onaylayan (Adı-soyadı, imza)	

HEMŞİRELİKTE MESLEKİ EĞİTİM UYGULAMALI DERSİ KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU			
TARİH (Başlangıç - Bitiş)	HASTANE	KLİNİK	REHBER HEMŞİRE
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			
(.../.../....) - (.../.../....)			

ÖĞRENCİNİN ALMIŞ OLDUĞU TÜM ANABİLİM DALI DERSLERİNİN KURUM DIŞI UYGULAMA TABLOSU				
TARİH (Başlangıç- Bitiş)	DERS	HASTANE	KLİNİK	REHBER HEMŞİRE
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				
(.../.../....) - (.../.../....)				

ÖĞRENCİNİN TÜM UYGULAMALAR KAPSAMINDA GEÇİRMİŞ OLDUĞU İŞ KAZASI TABLOSU					
TARİH	DERS	HASTANE	KLİNİK	REHBER HEMŞİRE	İŞ KAZASI (Özet cümle)
(.../.../...)					
(.../.../...)					
(.../.../...)					
(.../.../...)					

ÖĞRENCİNİN KATILMIŞ OLDUĞU PROJE, ETKİNLİK VE ARAŞTIRMALAR TABLOSU			
TARİH	DERS	ETKİNLİK/PROJE/ARAŞTIRMA	SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI
(.../.../...)			
(.../.../...)			
(.../.../...)			
(.../.../...)			
(.../.../...)			
(.../.../...)			