|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **INTERN ÖĞRENCİ DOSYASI** | Doküman No | **FR.017** |
| İlk Yayın Tarihi | **10.01.2022** |
| Revizyon Tarihi | **-** |
| Revizyon No | **0** |
| Sayfa | **1/16** |

### ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

### SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

### HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

KLİNİK UYGULAMA

(INTERN) DOSYASI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hazırlayan | Sistem Onayı | Yürürlük Onayı |
| Bölüm Kalite Sorumlusu | Kalite Koordinatörü | Üst Yönetici |

**SEVGİLİ ÖĞRENCİMİZ;**

Uygulama dosyası, HEM405 Cerrahi Hastalıkları İnternlüğü dersi için hazırlanmış olup, derse ilişkin değerlendirme ve değerlendirme yöntemleri yönelik ilgili formları içermektedir.

Akademik takvime göre HEM405 Cerrahi Hastalıkları İnternlüğü Uygulaması 20 Eylül 2021 Pazartesi günü başlayıp 31 Aralık 2021 Cuma günü bitmektedir. Uygulama boyunca Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Anadolu Hastanesi’nin farklı birimlerinde uygulama yapılacaktır. İnternlük uygulamaları süresince öğrenciler 2 rotasyon yapacak olup her bir rotasyon 7 hafta sürecektir. Öğrenciler rotasyon sonunda kliniklerinden sorumlu öğretim elemanlarına bakım verdikleri bir hastanın bakım planını ödev olarak teslim edeceklerdir. Bakım planı rotasyonun son günü teslim edilecektir geç getirilen ödevler kabul edilmeyecek ve öğrencinin alacağı notu düşürecektir.

06-14 Kasım 2021 Ara sınav haftası olduğu için klinik uygulama yapılmayacaktır. 29 Ekim 2021 Cuma günü resmi tatildir.

Geçme notu; internlük uygulama notu (klinik sorumlu hemşire değerlendirme notu+ öğretim elemanı değerlendirme notu), seminer sunum notları, ara sınav ve dönem sonu sınav notlarının ağırlıkları alınarak belirlenecektir. Bu nedenle uygulama süresince öğretim üye/elemanı tarafından yapılan değerlendirmeden alacağınız puan (%30) ile klinik sorumlu hemşiresi tarafından verilen puan (%30) toplamının ortalaması uygulama notu olarak kabul edilecektir. Öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresinin uygulama notu verebilmesi için uygulama süresince göstereceğiniz performans etkili olacaktır. Uygulama bitiminde final sınavı yapılacaktır. İntern değerlendirme formları, uygulama yapılan klinik dikkate alınarak doldurulacak ve dosya ile birlikte teslim edilecektir. Her rotasyonun son günü ilgili kliniğe ait formların sorumlu öğretim elemanına teslim edilmesi gerekmektedir. İlgili formları zamanında teslim etmeyen öğrenci başarısız sayılacaktır.

İntörnlük Uygulama dosyasının teslimi ile ilgili dikkat edilmesi gerekenler sayfa 17 de belirtilmiştir.

Başarı Dileklerimizle...

Hemşirelik Anabilim Dalı

Öğretim Üye ve Elemanları

**ÖĞRENCİ TANITIM FORMU**

#### Öğrencinin Adı ve Soyadı:

#### Öğrencinin Numarası:

**Öğrencinin Tel:**

#### 

Fotoğraf

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Klinik Uygulama Yeri**- **Kurum / Klinik** | **Başlama ve Bitiş Tarihi** | **Klinik Sorumlusu** | **Sorumlu Öğretim Elemanı** |
| 1. |  |  |  |
| Tel. |
| 2. |  |  |  |
| Tel. |

###### Öğrenci Adı-Soyadı

**Öğrenci No:**

**İnternlük Klinik Uygulama Değerlendirme Sonuçları**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Klinik Sorumlu Hemşiresi Değerlendirme**  **Puan**  **%20** | **Sorumlu Öğr. Elemanı**  **Değerlendirme**  **Puan**  **%20** | **Genel Toplam**  **(Bölüm Geçme Notu )** | **Genel uygulama başarısı** |
| 1. Klinik uygulama yeri  ...................................... |  |  |  |  |
| 2. Klinik uygulama yeri  ...................................... |  |  |  |

**İnternlük Değerlendirme Sonuçları**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | P UAN | % |
| Genel Uygulama Başarısı (%40) |  |  |
| Dönem Sonu Sınav Notu (% 60) |  |  |
| **Ortalama** |  | |

**KLİNİK UYGULAMA SONU DEĞERLENDİRMELER**

ÖĞRENCİNİN DÜŞÜNCE / GÖRÜŞLERİ:

Tarih: Öğrenci

İmza

KOORDİNATÖRÜN DÜŞÜNCE / GÖRÜŞLERİ:

Tarih: Intern Uygulama Koordinatörü

İmza

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Klinik Uygulama Yoklama Formu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Klinik Uygulama Birimi:** | **1. Hafta** | | | **2. Hafta** | | | **3. Hafta** | | | **4. Hafta** | | | **5. Hafta** | | | **6. Hafta** | | | **7. Hafta** | | |
| **Öğrencinin Adı-Soyadı:** | 22.09.2021 | 23.09.2021 | 24.09.2021 | 29.09.2021 | 30.09.2021 | 1.10.2021 | 6.10.2021 | 7.10.2021 | 8.10.2021 | 13.10.2021 | 14.10.2021 | 15.10.2021 | 20.10.2021 | 21.10.2021 | 22.10.2021 | 27.10.2021 | 28.10.2021 | Cumhuriyet Bayramı | 3.11.2021 | 4.11.2021 | 5.11.2021 |
| **Öğrencinin İmzası** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Açıklama:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Klinik Sorumlu Hemşiresi** | | | | | | | | | | **Sorumlu Öğr. Elemanı** | | | | | | | | | | | |
| **Adı Soyadı - İmza** | | | | | | | | | | **Adı Soyadı - İmza** | | | | | | | | | | | |

# I. KLİNİK UYGULAMA YERİ: …........................ Öğrencinin Adı Soyadı:

# KLİNİK PERFORMANS DEĞERLENDİRMESİ

# (*Klinik sorumlusu tarafından değerlendirilir*)

**Davranışlar ve Dış Görünüm**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A. Davranışlar** | **Çok zayıf: 1** | Zayıf: 2 | **Yeterli: 3** | İyi: 4 | Çok İyi: 5 |
| **Kendine güven** |  |  |  |  |  |
| **İnisiyatif** |  |  |  |  |  |
| **İşe karşı ilgi, özen** |  |  |  |  |  |
| **Yaratıcılık** |  |  |  |  |  |
| **Eleştiriye açık olma** |  |  |  |  |  |
| **Liderlik özellikleri** |  |  |  |  |  |
| **Dış görünüm** |  |  |  |  |  |
| **B. İletişim Becerileri** | | | | | |
| Amiriyle |  |  |  |  |  |
| İş arkadaşlarıyla |  |  |  |  |  |
| Hastalarıyla |  |  |  |  |  |
| Hasta Yakınlarıyla |  |  |  |  |  |

**C. İş Performansı**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| İşe devam ve dakiklik |  |  |  |  |  |
| Mesleki bilgi düzeyi |  |  |  |  |  |
| Mesleki beceri düzeyi |  |  |  |  |  |
| Mesleki bilgisini kullanma **(analiz-sentez)** |  |  |  |  |  |
| Öğrenme isteği ve ilgisi |  |  |  |  |  |
| Sorumluluk kabul etme |  |  |  |  |  |
| Rapor \_Teslim etme/ Dokümantasyon |  |  |  |  |  |
| Talimatları yerine getirme |  |  |  |  |  |
| Kaynakları etkin kullanma |  |  |  |  |  |
| TOPLAM PUAN |  |  |  |  |  |

**I. İntern öğrenci ile yeniden çalışmayı düşünür müsünüz**?

**Evet ( ) Hayır ( )**

**II**. **Lütfen, intern öğrencinin gelişimiyle ilgili önerilerinizi belirtiniz.**

**Klinik Sorumlu Hemşiresinin**

**Adı ve Soyadı : İmza ve Tarih**

**ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**INTERN KLİNİK UYGULAMASI**

2021-2022- I. DÖNEM

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU

**Öğrencinin Adı Soyadı: Tarih:**

**1. Klinik Uygulama Yaptığı Bölüm :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A - HEMŞİRELİK SİSTEMİ SÜRECİNİ KULLANMA DURUMU GÖRÜŞLER | | | |
| **Uygulama Yeri: Öğrenci Öğr. Elemanı** | | | |
| **1 - Veri Toplama** | **20** |  |  |
| a) Holistik yaklaşım doğrultusunda gereksinimlere yönelik yeterli ve doğru veri toplama | 5 |  |  |
| b) Fonksiyonel sağlık örüntülerinin birbiri ile etkileşimini dikkate alma | 5 |  |  |
| c) Gereksinimleri öncelik sırasına koyabilme | 5 |  |  |
| d) Gereksinimlerin nedenini açıklayabilme | 5 |  |  |
| **2 - Tanılama** | **20** |  |  |
| a) Verileri temel alarak gereksinimleri belirleme | 5 |  |  |
| b) Verileri hemşirelik tanısı olarak adlandırma | 5 |  |  |
| c) Tanılar doğrultusunda birey/aile ile birlikte bakım amaçları geliştirme | 5 |  |  |
| d) Gerekli girişimleri planlama | 5 |  |  |
| **3 - Uygulama** | **15** |  |  |
| a) Gereksinimlere uygun teknik, yönetsel, eğitsel nitelikte bakım verebilme | 5 |  |  |
| b) Bakım sırasında gerekli uygulamaları yapabilme | 5 |  |  |
| c) Araç-gereçleri uygun kullanabilme | 5 |  |  |
| **4- Değerlendirme** | **20** |  |  |
| a) Bakım sonuçlarını değerlendirme | 5 |  |  |
| b) Sonuçları birey/aile ile tartışma | 5 |  |  |
| c) Sonuçları uygun şekilde kayıt etme | 5 |  |  |
| d) Değerlendirme sonuçlarını veri olarak kullanabilme | 5 |  |  |
| B - MESLEKİ YÖNDE GELİŞME | **25** |  |  |
| a) Birey/aile ile yardım edici ilişkiler kurma | 5 |  |  |
| b) Sağlık ekibi ile olumlu ilişkiler kurma | 5 |  |  |
| c) Öğrenme isteği ve amaçları | 5 |  |  |
| d) Kendini değerlendirme | 5 |  |  |
| e) Profesyonel davranış ve görünüme uyma | 5 |  |  |
| TOPLAM | **100** |  |  |

**Öğretim Elemanı:**

**İmza:**

**I. KLİNİK UYGULAMA YERİ: ...........................................**

**KLİNİK UYGULAMA SONU DEĞERLENDİRMELERİ**

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN DÜŞÜNCE / GÖRÜŞLERİ**  Tarih Öğrenci  İmza |

|  |
| --- |
| **ÖĞRETİM ELEMANI DÜŞÜNCE / GÖRÜŞLERİ**  Tarih Öğretim Elemanı  İmza |

**SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANININ DÜŞÜNCE / GÖRÜŞLERİNİ OKUDUM**

DÜŞÜNCELER

Tarih: ÖĞRENCİ

İmza

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Puan** | **%** | **Başarı Notu** |
| **Klinik Sorumlu Hemşiresi Değerlendirme % 20\*** |  |  |  |
| **Sorumlu Öğr. Elemanı**  **Değerlendirme % 20\*\***  **( klinik / vaka/ bakım planı)** |  |  |

\* Klinik değerlendirme ölçütleri formu kullanılacaktır.

\*\* Klinik ve bakım planı tartışmalarını ve vaka sunumunu kapsar. Öğrenci değerlendirme formu kullanılacaktır

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. Klinik Uygulama Yoklama Formu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Klinik Uygulama Birimi:** | **9. Hafta** | | | **10. Hafta** | | | **11. Hafta** | | | **12. Hafta** | | | **13. Hafta** | | | **14. Hafta** | | | **15. Hafta** | | |
| **Öğrencinin Adı-Soyadı:** | 17.11.2021 | 18.11.2021 | 19.11.2021 | 24.11.2021 | 25.11.2021 | 26.11.2021 | 1.12.2021 | 2.12.2021 | 3.12.2021 | 8.12.2021 | 9.12.2021 | 10.12.2021 | 15.12.2021 | 16.12.2021 | 17.12.2021 | 22.12.2021 | 23.12.2021 | 24.12.2021 | 29.12.2021 | 30.12.2021 | 31.12.2021 |
| **Öğrencinin İmzası** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Açıklama:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Klinik Sorumlu Hemşiresi** | | | | | | | | | | **Sorumlu Öğr. Elemanı** | | | | | | | | | | | |
| **Adı Soyadı - İmza** | | | | | | | | | | **Adı Soyadı - İmza** | | | | | | | | | | | |

# II. KLİNİK UYGULAMA YERİ: …..................... Öğrencinin Adı Soyadı:

# KLİNİK PERFORMANS DEĞERLENDİRMESİ

# (*Klinik sorumlusu tarafından değerlendirilir*)

**Davranışlar ve Dış Görünüm**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A. Davranışlar** | **Çok zayıf: 1** | Zayıf: 2 | **Yeterli: 3** | İyi: 4 | Çok İyi: 5 |
| **Kendine güven** |  |  |  |  |  |
| **İnisiyatif** |  |  |  |  |  |
| **İşe karşı ilgi, özen** |  |  |  |  |  |
| **Yaratıcılık** |  |  |  |  |  |
| **Eleştiriye açık olma** |  |  |  |  |  |
| **Liderlik özellikleri** |  |  |  |  |  |
| **Dış görünüm** |  |  |  |  |  |
| **B. İletişim Becerileri** | | | | | |
| Amiriyle |  |  |  |  |  |
| İş arkadaşlarıyla |  |  |  |  |  |
| Hastalarıyla |  |  |  |  |  |
| Hasta Yakınlarıyla |  |  |  |  |  |

**C. İş Performansı**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| İşe devam ve dakiklik |  |  |  |  |  |
| Mesleki bilgi düzeyi |  |  |  |  |  |
| Mesleki beceri düzeyi |  |  |  |  |  |
| Mesleki bilgisini kullanma **(analiz-sentez)** |  |  |  |  |  |
| Öğrenme isteği ve ilgisi |  |  |  |  |  |
| Sorumluluk kabul etme |  |  |  |  |  |
| Rapor \_Teslim etme/ Dokümantasyon |  |  |  |  |  |
| Talimatları yerine getirme |  |  |  |  |  |
| Kaynakları etkin kullanma |  |  |  |  |  |
| TOPLAM PUAN |  |  |  |  |  |

**I. İntern öğrenci ile yeniden çalışmayı düşünür müsünüz**?

**Evet ( ) Hayır ( )**

**II**. **Lütfen, intern öğrencinin gelişimiyle ilgili önerilerinizi belirtiniz.**

**Klinik Sorumlu Hemşiresinin**

**Adı ve Soyadı : İmza ve Tarih**

**ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

INTERN KLİNİK UYGULAMASI

2021-2022- I. DÖNEM

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU

**Öğrencinin Adı Soyadı: Tarih:**

**II. Klinik Uygulama Yaptığı Bölüm :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A- HEMŞİRELİK SİSTEMİ SÜRECİNİ KULLANMA DURUMU GÖRÜŞLER | | | |
| **Uygulama Yeri: Öğrenci Öğr. Elemanı** | | | |
| **1 - Veri Toplama** | **20** |  |  |
| a) Holistik yaklaşım doğrultusunda gereksinimlere yönelik yeterli ve doğru veri toplama | 5 |  |  |
| b) Fonksiyonel sağlık örüntülerinin birbiri ile etkileşimini dikkate alma | 5 |  |  |
| c) Gereksinimleri öncelik sırasına koyabilme | 5 |  |  |
| d) Gereksinimlerin nedenini açıklayabilme | 5 |  |  |
| **2 - Tanılama** | **20** |  |  |
| a) Verileri temel alarak gereksinimleri belirleme | 5 |  |  |
| b) Verileri hemşirelik tanısı olarak adlandırma | 5 |  |  |
| c) Tanılar doğrultusunda birey/aile ile birlikte bakım amaçları geliştirme | 5 |  |  |
| d) Gerekli girişimleri planlama | 5 |  |  |
| **3 - Uygulama** | **15** |  |  |
| a) Gereksinimlere uygun teknik, yönetsel, eğitsel nitelikte bakım verebilme | 5 |  |  |
| b) Bakım sırasında gerekli uygulamaları yapabilme | 5 |  |  |
| c) Araç-gereçleri uygun kullanabilme | 5 |  |  |
| **4 - Değerlendirme** | **20** |  |  |
| a) Bakım sonuçlarını değerlendirme | 5 |  |  |
| b) Sonuçları birey/aile ile tartışma | 5 |  |  |
| c) Sonuçları uygun şekilde kayıt etme | 5 |  |  |
| d) Değerlendirme sonuçlarını veri olarak kullanabilme | 5 |  |  |
| B - MESLEKİ YÖNDE GELİŞME | **25** |  |  |
| a) Birey/aile ile yardım edici ilişkiler kurma | 5 |  |  |
| b) Sağlık ekibi ile olumlu ilişkiler kurma | 5 |  |  |
| c) Öğrenme isteği ve amaçları | 5 |  |  |
| d) Kendini değerlendirme | 5 |  |  |
| e) Profesyonel davranış ve görünüme uyma | 5 |  |  |
| TOPLAM | **100** |  |  |

**Öğretim Elemanı:**

**İmza:**

**II. KLİNİK UYGULAMA YERİ: ...........................................**

**KLİNİK UYGULAMA SONU DEĞERLENDİRMELERİ**

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN DÜŞÜNCE / GÖRÜŞLERİ**  Tarih Öğrenci  İmza |

|  |
| --- |
| **ÖĞRETİM ELEMANI DÜŞÜNCE / GÖRÜŞLERİ**  Tarih Öğretim Elemanı  İmza |

**SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANININ DÜŞÜNCE / GÖRÜŞLERİNİ OKUDUM**

DÜŞÜNCELER

Tarih Öğrenci

İmza

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Puan** | **%** | **Başarı Notu** |
| **Klinik Sorumlu Hemşiresi Değerlendirme % 20\*** |  |  |  |
| **Sorumlu Öğr. Elemanı**  **Değerlendirme % 20\*\***  **( klinik / vaka/ bakım planı)** |  |  |

\* Klinik değerlendirme ölçütleri formu kullanılacaktır.

\*\* Klinik ve bakım planı tartışmalarını ve vaka sunumunu kapsar. Öğrenci değerlendirme formu kullanılacaktır

**Klinik uygulama sonunda öğrencilerden aşağıdaki hedefleri gerçekleştirmeleri beklenmektedir.**

**Amaçlar ve Hedefler**

1. Hiçbir fark gözetmeksizin birey ve ailenin benzersizliği ve itibarına saygı duyarak etik ilkeler doğrultusunda ve bütüncül yaklaşımla bakım vermek.

* Birey/aile/toplumun fizyolojik, ruhsal ve sosyal yönden iyilik halini değerlendirebilme
* Birey/aile ve toplumun sağlığını etkileyebilecek çevresel (fiziksel ve sosyal) özellikleri tanıma ve buna yönelik önlemler alabilme
* Bakım verdiği her bireye eşit davranabilme
* Hastanın zarar görebileceği uygulamalarda yer almama ve hasta savunuculuğu yapabilme
* Gelişim düzeyine özel (yaş grubuna) sağlığı koruma/geliştirme girişimlerini planlayabilme/gerçekleştirebilme/ değerlendirebilme
* Bakım verme sürecinde bireyin mahremiyetini koruyabilme
* Hasta ve ailelerinin duygusal gereksinimlerine duyarlı davranabilme

1. Hasta / hasta ailesi ve toplumu oluşturan bireylerle terapatik ilişki kurabilmek, sürdürmek ve sonlandırmak.
2. Eleştirel düşünme becerilerini kullanarak, hasta / hasta ailesine ve topluma hemşirelik süreci doğrultusunda bakım verebilmek.

* Birey ve ailenin sağlık değerlendirmesini yapabilme
* Hastaya uygun hemşirelik tanılarını belirleyebilme
* Hastanın gereksinimlerini öncelik sırasına koyabilme
* Birey ve ailenin sağlık gereksinimlerine uygun hemşirelik girişimlerini planlama ve uygulama
* Uyguladığı hemşirelik girişimlerinin hastadaki sonuçlarını değerlendirebilme

1. Liderlik becerilerini kullanarak hasta/hasta ailesine ve topluma kaliteli ve güvenli bakım sunabilmek.

* Hastanede var olan klinik prosedürleri bilme ve bunlara uygun bakım verebilme
* Uygulamayı bilimsel bilgilere temellendirebilme
* Hastanın hastane ortamında karşılaşabileceği riskleri (Travma, enfeksiyon, yanlış uygulama) en aza indirebilme
* Teknik becerileri doğru bir şekilde uygulayabilme
* Klinik ortamda geliştirilebilecek alanları fark edebilme, buna yönelik planlamalar yapabilme ve uygulayabilme
* Yaptığı uygulamaları tam ve doğru olarak kayıt edebilme

1. Ekip çalışmasının öneminin farkında olarak ekibin diğer üyeleriyle işbirliğini geliştirmek ve sürdürmek.

* Hastayla ilgili elde ettiği verileri ve planlarını sağlık ekibinin üyeleriyle paylaşabilme
* Gereksinim duyduğunda eğitici, meslektaş ve sağlık ekibinden yardım isteyebilme

1. Kuramsal ve kanıta dayalı araştırmalardan elde edilen bilgiyi hemşirelik uygulamaları ile bütünleştirerek kullanabilmek.

* Bakım verirken önceki bilgilerini kullanabilme

1. Kendi güç ve sınırlılıklarının farkında olarak profesyonel hemşirelik kimliğini geliştirmek ve sürdürmek üzere yaşam boyu öğrenme sorumluluğunu almak.

* Görünüşü ve davranışlarıyla profesyonel hemşire rolünü sergileyebilme
* Bağımsız karar verme, kendine güven ve liderlik becerilerini geliştirebilme
* Öğrenme gereksinimini belirleyebilme ve bunun sorumluluğunu alabilme
* Gelişimi ile ilgili öz değerlendirme yapabilme
* Uygulamaları hakkında geribildirim almada istekli davranabilme
* Aldığı geribildirimler doğrultusunda gelişim gösterebilme
* Güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerini klinik hemşire ve eğiticiyle tartışabilme
* Uygulama alanındaki öğrenme fırsatlarını değerlendirebilme
* Yaptığı eylemlerin sorumluluğunu kabul edebilme

1. Hemşirelik uygulamalarında sağlık politikaları, yasal yükümlülükleri analiz edebilme

* Sağlık politikalarının ve yasal düzenlemelerin hemşirelik uygulamasına etkisini analiz edebime

1. Hemşirelik bakımı verirken öncelikleri belirleme, organize etme ve zaman yönetimi becerilerini geliştirme

* Öncelikleri belirleyerek aynı anda bir grup hastaya bakım verebilme
* Klinik uygulamaları planlarken hastanın gereksinimini ve klinik rutinleri göz önünde bulundurarak zamanı yönetimini yapabilme
* Zamanı doğru kullanabilmek için günlük çalışma planı yapabilme

1. Hemşirelik uygulamalarında bilişim ve teknolojiyi kullanabilmek.

**Klinik Uygulama dosyasının teslimi ile ilgili dikkat edilmesi gerekenler**

* 1.-2.-3.-4. sayfalar ile 7.-8. sayfalar ve 11.-12. sayfalar dönem sonuna kadar öğrencide kalıp, ilgili yerler doldurulup, ilgili kişilere imzalatıldıktan sonra klinik uygulama koordinatörüne (Dr. Öğr. Üyesi Fatih UÇKAYA) teslim edilecektir.
* 5. ve 6. sayfalar ile 9. ve 10. sayfalar klinik uygulama yapılan sorumlu hemşireler tarafından doldurulup imzalandıktan sonra zarf içerisine konulup klinik uygulama koordinatörü Dr. Öğr. Üyesi Fatih UÇKAYA’ya teslim edilecektir.
* 13. ve 14. sayfalarda klinik uygulamanın amaç ve hedefleri yer alırken, 15. sayfada klinik uygulama dosya teslimi hakkında kurallar bulunmaktadır.
* Formların doldurulma, saklanma ve uygun kişilere teslim edilmesinden **öğrenci sorumludur**.