

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Teorik ve Mesleki Uygulama Rehberi	Doküman No.:	
		Yayın Tarihi:	
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No.:	

**T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ**

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
TEORİK VE MESLEKİ UYGULAMA REHBERİ**

Dr. Öğr. Üyesi Melike DURMAZ

Öğr. Gör. Dr. Sevgi GÜR

Arş. Gör. Yasemin ŞARA

KONYA 2025

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Teorik ve Mesleki Uygulama Rehberi	Doküman No.:	
		Yayın Tarihi:	
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No.:	

ÖNSÖZ

Sevgili Öğrenciler,

Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim dalı tarafından yürütülen bu ders, öğrencilerimizin mesleki derslerde edindikleri teorik bilgi ve becerileri uygulama alanına entegre etmelerini, mesleki yaşama hazırlanmalarını ve mesleki yeterlilik kazanmalarını hedeflemektedir. Bu rehberde, dersin yönerge ve uygulama esasları, değerlendirme formları ile uygulamalara özgü bilgi ve belgeler yer almaktadır. Ders süresince her bir rotasyonun tamamlanmasının ardından, dosyalarınızı mesleki uygulamadan sorumlu öğretim elemanına teslim etmeniz gerekmektedir.

Dersinizde ve mesleki uygulamanızda başarılar dileriz.

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Teorik ve Mesleki Uygulama Rehberi	Doküman No.:	
		Yayın Tarihi:	
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No.:	

İçindekiler

BÖLÜM I

1. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Tanımı	5
2. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Amacı.....	5
3. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Uygulanış Biçimi.....	5
4. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ders Konuları	5
5. Derste Kullanılan Kaynak Listesi	6
6. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Öğrenim Çıktıları.....	6
7. Hemşirelik Bölümü Program Çıktıları.....	7
8. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Öğrenim Çıktıları ve Hemşirelik Bölümü Program Çıktıları İlişkileri Matrisi	7
9. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Değerlendirilmesi	8

BÖLÜM II

1. Mesleki Uygulama Alanlarının Tanıtılması	8
2. Mesleki Uygulamada Öğrenci Hemşirenin Görev Yetki ve Sorumlulukları	9
3. Uygulamada Öğrencinin Kazanması Beklenen Beceriler.....	10
4. Uygulamanın İşleyişi	11
5. Uygulamanın Değerlendirilmesi.....	11

BÖLÜM III.....

1. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ HASTA TANILAMA VE HEMŞİRELİK SÜRECİ FORMU (TÜM SERVİSLER VE YOĞUN BAKIMLAR)	1
2. CERRAHİ HASTALIKLAR HEMŞİRELİĞİ ACİL SERVİS VERİ TOPLAMA FORMU	21
3. CERRAHİ HASTALIKLAR HEMŞİRELİĞİ AMELİYATHANE VERİ TOPLAMA FORMU	24

BÖLÜM IV

1. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMALARINA YÖNELİK BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU	27
2. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ AMELİYATHANE UYGULAMALARINA YÖNELİK BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU	30
3. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ACİL SERVİS UYGULAMALARINA YÖNELİK BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU	32

4.CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ YOĞUN BAKIM UYGULAMALARINA YÖNELİK BECERİ LİSTESİ FORMU	34
5. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU (KLİNİK/SERVİS)	36
6. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU (ACİL)	38
7.CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU (AMELİYATHANE).....	40
8.CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU (YOĞUN BAKIM).....	42
9. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMA ALANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ FORMU	44

BÖLÜM I

Bu bölümde Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Lisans eğitim programında 4301402 ders koduyla (5 saat teorik/12 saat uygulama) yer alan “Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği” dersine yönelik bilgiler yer almaktadır.

1. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Tanımı

Öğrencilere, cerrahi hastalıkları alanındaki hasta değerlendirme, tanı, tedavi ve bakım süreçlerini öğretir. Öğrencilerin tıbbi bilgileri kullanarak hastalara etkili bir şekilde bakım sağlamalarını hedefler.

2. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Amacı

Bu dersin amacı öğrencilere cerrahi hastasının sağlığını yeniden kazanabilmesi ve sürdürebilmesi için cerrahi girişim öncesi, sırası ve sonrasında bireyin gereksinimlerine uygun hemşirelik bakımına ilişkin bilgi, beceri ve davranış kazandırmaktır.

3. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Uygulanış Biçimi

- Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersi hemşirelik bölümü 2. sınıf, 4. döneminde yer alan, haftalık 5 saat teorik ve 12 saat uygulaması bulunan bir derstir.
- Dersin teorik ve uygulaması akademik takvime göre yapılır.
- Dersin teorik bölümü sınıf ortamında yüz yüzedir.
- Öğrenci derslere ve uygulamalara devam etmek zorundadır.
- Selçuk Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nde belirtildiği üzere; dersin teorik kısmının %30'undan, dersin uygulamasının %20'sinden fazlasına devam etmeyen veya uygulamadan başarısız not alan öğrenci o dersten başarısız sayılır.

4. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ders Konuları

Hafta	İçerik	Hafta	İçerik
1	Cerrahi hemşireliğine giriş, homeostazis	9	Solunum sisteminin cerrahi hastalıkları ve hemşirelik bakımı
2	Cerrahide sıvı-elektrolit ve asit-baz dengesizlikleri ve hemşirelik bakımı, cerrahide şok	10	Sindirim sisteminin cerrahi hastalıkları ve hemşirelik bakımı
3	Aseptik teknik ve cerrahi enfeksiyonlarda hemşirenin rolü	11	Endokrin sistemin cerrahi hastalıkları ve hemşirelik bakımı
4	Cerrahi girişim öncesi, sırası ve sonrası dönem hasta bakımı	12	Kas-iskelet sisteminin cerrahi hastalıkları ve hemşirelik bakımı
5	Doku zedelenmesi ve yara bakımı, yanık ve hemşirelik bakımı	13	Üriner sistemin cerrahi hastalıkları ve hemşirelik bakımı
6	Sinir sisteminin cerrahi hastalıkları ve hemşirelik bakım	14	Transplantasyonda hemşirelik bakımı, meme cerrahisi ve hemşirelik bakımı
7	Kardiyovasküler sistemin cerrahi hastalıkları ve hemşirelik bakımı	15	Kulak-burun-boğaz hastalıkları ve hemşirelik bakımı, gözün cerrahi hastalıkları ve hemşirelik bakımı
8	Ara Sınav		Final

5. Derste Kullanılan Kaynak Listesi

	Kitap Adı	Yazar/Editör	Yayınevi
1	Cerrahi Hemşireliği	Prof. Dr. Meryem YAVUZ van GIERBERGEN	Ankara Nobel Tıp Kitabevleri
2	Cerrahi Hemşireliği I-II	Prof. Dr. Neriman AKYOLCU Prof. Dr. Nevin KANAN Prof. Dr. Güler AKSOY	Nobel Tıp Kitabevleri
3	Cerrahi Hemşireliği Kavram Haritası ve Akış Şemalı	Dr. Mevlüde KARADAĞ Dr. Hülya BULUT	Vize Yayıncılık
4	Cerrahi Hemşireliğinde Güncel Uygulamalar	Prof. Dr. Sevim ÇELİK	Çukurova Nobel Tıp Kitabevi

6. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Öğrenim Çıktıları

Sıra No	Öğrenim Çıktıları
D.Ö.Ç.1.	Cerrahi hemşireliği ile ilgili temel kavram, ilke ve kuralları tanımlayabilme ve mesleki yaşamda uygulama becerisi kazanır.
D.Ö.Ç.2.	Ekip çalışmasına katılır.
D.Ö.Ç.3.	Sistemlerin cerrahi girişim gerektiren hastalıkları ve bu hastalıklara özgü cerrahi girişi öncesi, sırası ve sonrası bakımı hakkında bilgi ve beceri kazanır.
D.Ö.Ç.4.	Cerrahi hemşireliği ile ilgili araç-gereç ve kaynakları gerektiği durumlarda kullanır.
D.Ö.Ç.5.	Sağlıklı/hasta birey ve ailesini fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak bütüncül ele alır.
D.Ö.Ç.6.	Cerrahi hastasının bakımı sırasında mesleki etik ilkelere uyar.
D.Ö.Ç.7.	Cerrahi hastasının bakımındaki ilkeleri bilme, hastaya bireyselleştirilmiş bakım verme becerisi kazanır.
D.Ö.Ç.8.	Cerrahi hastasının bakımında problem çözme yaklaşımını kullanır.
D.Ö.Ç.9.	Hasta ve ailesinin eğitim gereksinimlerini belirleyebilme ve etkin öğretim yöntemleri ile eğitimi yapar.
D.Ö.Ç.10.	Cerrahi hemşireliği alanındaki bilimsel gelişmeleri izleyebilme ve uygulamaya aktarır.

7. Hemşirelik Bölümü Program Çıktıları

Sıra No	Program Çıktıları
P.Ç.1.	Hemşirelik rol ve işlevlerini yerine getirmek için temel düzeydeki kuramsal ve uygulamalı bilgiye sahip olmak
P.Ç.2.	Hemşirelik alanı ile ilgili bilgiye ulaşma, doğruluğu, güvenilirliği ve geçerliğini değerlendirme bilgisine sahip olmak
P.Ç.3.	Çağdaş birey ve meslek üyesi olmanın gerektirdiği genel kültüre sahip olmak
P.Ç.4.	Birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla hemşirelik süreci doğrultusunda değerlendirmek ve karşılamak
P.Ç.5.	Hemşirelik rol ve işlevlerini mesleki ilkeler, standartlar ve değerler doğrultusunda gerçekleştirmek
P.Ç.6.	Hemşirelik rol ve işlevlerinde bilişim ve bakım teknolojilerini kullanmak
P.Ç.7.	Hemşirelik rol ve işlevlerinde öğrenme-öğretme ve yönetim süreçlerini kullanmak
P.Ç.8.	Sağlık bakımı uygulamalarında sorun çözme ve eleştirel düşünme süreçlerini kullanmak
P.Ç.9.	Yaşam boyu öğrenmeyi benimsemek ve bu davranışı sürdürmek
P.Ç.10.	Sağlıklı/hasta birey, ailesi, yakınları ve diğer sağlık ekibi üyeleri ile etkili iletişim kurmak
P.Ç.11.	Hemşirelik rol ve işlevlerini gerçekleştirmek için bilimsel ilke ve yöntemleri kullanmak
P.Ç.12.	Hemşirelik rol ve işlevlerinde mesleki etik ilke ve değerlere uygun davranmak
P.Ç.13.	Hemşirelik ile ilgili yasa, yönetmelik ve mevzuata uygun davranmak
P.Ç.14.	Hemşirelik ile ilgili sorunların çözümünde sorumluluk almak
P.Ç.15.	Toplumsal sorumluluk bilinci ile sağlık ekibi ve diğer disiplinlerle iş birliği içinde hemşirelikle ilgili araştırma, proje ve etkinliklerde sorumluluk almak
P.Ç.16.	Hemşirelik ile ilgili toplumun ve dünyanın gündemindeki olayları/gelişmeleri izlemek ve değerlendirmek
P.Ç.17.	Bir yabancı dili kullanarak hemşirelik alanındaki bilgileri izlemek, meslektaşları ile iletişim kurmak
P.Ç.18.	Profesyonel kimliği ile rol model ve topluma örnek olmak

8. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Öğrenim Çıktıları ve Hemşirelik Bölümü Program Çıktıları İlişkileri Matrisi

	D.Ö.Ç.1	D.Ö.Ç.2	D.Ö.Ç.3	D.Ö.Ç.4	D.Ö.Ç.5	D.Ö.Ç.6	D.Ö.Ç.7	D.Ö.Ç.8	D.Ö.Ç.9	D.Ö.Ç.10
P.Ç.1	✓		✓				✓			
P.Ç.2	✓		✓							✓
P.Ç.3	✓					✓				✓
P.Ç.4	✓		✓		✓		✓	✓	✓	
P.Ç.5	✓		✓			✓				
P.Ç.6	✓		✓	✓		✓				
P.Ç.7	✓						✓		✓	
P.Ç.8	✓		✓					✓		
P.Ç.9	✓		✓						✓	
P.Ç.10	✓	✓	✓		✓				✓	✓

P.Ç.11	✓						✓			✓
P.Ç.12	✓		✓			✓				
P.Ç.13	✓					✓				
P.Ç.14	✓	✓								
P.Ç.15		✓								✓
P.Ç.16			✓	✓						
P.Ç.17	✓							✓		
P.Ç.18	✓					✓				

9. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Değerlendirilmesi

- Dersin teorik değerlendirilmesi 1 ara sınav, 1 final sınavı ve 1 bütünleme sınavı ile yapılmaktadır.
- Dersin uygulama değerlendirmesi uygulamadan alınan öğrenci değerlendirme puanı ve uygulama sınav notu ile yapılmaktadır.
- Sınavların yapılmasında “Selçuk Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği” esas alınmaktadır.
- Final sınavına, devam zorunluluğunu yerine getiren ve uygulamalı olan derslerin uygulamalarından başarılı olan öğrenciler girebilir.
- Dersin bütünleme sınavı, dersin final sınavının bitiminden sonra akademik takvimde belirtilen tarihler arasında yapılır. Bu sınava final sınavına girme hakkına sahip olup da sınava girmeyen veya girdiği halde sınavda yeterli başarıyı sağlayamayan, DC ve altı not alan öğrenciler girebilir.
- Dersin final notu hesaplanırken; dersin uygulamasından alınan notun %40’ı ve final sınavının %60’ı alınarak dersin nihai final notu hesaplanır.
- Öğrencinin dersten geçme notu şu şekilde hesaplanmaktadır;

$$Son\ Not = (Ara\ sınav * 0,4) + [(Final\ sınavı * 0,6) + (Uygulama\ notu * 0,4)] * 0,6$$

BÖLÜM II

1. Mesleki Uygulama Alanlarının Tanıtılması

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersinin haftalık 12 saat (Pazartesi 8 saat ve Salı 4 saat) mesleki uygulaması bulunmaktadır. Mesleki uygulama; Konya İl Sağlık Müdürlüğü’ne bağlı Konya Şehir Hastanesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Konya Numune Hastanesi ve Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin cerrahi kliniklerinde yürütülmektedir. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin cerrahi kliniklerine ek olarak acil, ameliyathane, anestezi-reanimasyon yoğun bakım üniteleri, kalp-damar cerrahisi yoğun bakım ünitesi, palyatif bakım ve poliklinikler de mesleki uygulama sürecinde kullanılmaktadır. Uygulama saatleri; Pazartesi günleri 08.00- 16.00; Salı günleri ise 08.00-12.00 saatleri arasındadır. Uygulama yapılan alanlardan bazıları aşağıda sunulmuştur.

Kurum Adı	Birimler
Konya Şehir Hastanesi	Göğüs Cerrahisi Kalp-Damar Cerrahisi KBB Genel Cerrahi Ortopedi Yanık Üroloji Gastro-Onkoloji Meme-Endokrin Göz Plastik Cerrahi Beyin Cerrahi
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Kalp-Damar Cerrahisi Genel Cerrahi Ortopedi Beyin Cerrahi Göz
Konya Numune Hastanesi	Genel Cerrahi Üroloji Göğüs Cerrahi Ortopedi Göğüs Cerrahisi Göz Nöroloji Enfeksiyon KBB Beyin Cerrahi Palyatif Bakım Yoğun Bakım Plastik Cerrahi Kalp-Damar Cerrahisi
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi	Genel Cerrahi KBB Üroloji Kalp-Damar Cerrahisi Göğüs Cerrahisi Beyin Cerrahi Plastik Cerrahi Ortopedi Palyatif Bakım Acil Servis Üroloji Ameliyathane Göz

2. Mesleki Uygulamada Öğrenci Hemşirenin Görev Yetki ve Sorumlulukları

- Mesleki uygulamada öğrenciden, ders teorik bilgisini uygulamaya yansıtabilmesi ve uygulamanın öğrenim çıktılarına öğrencinin ulaşması beklenir.
- Öğrenciler mesleki uygulamaya başlayabilmeleri için ilgili kurumun talep ettiği evrakları dersin öğretim elemanlarının belirttiği tarihe kadar tamamlayıp teslim etmek zorundadır.
- Öğrenciler, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulaması Öğrenci Değerlendirme Formu'nda yer alan maddeler doğrultusunda değerlendirilirler.
- Öğrencilerin üniforma düzeninde “Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Uygulama Yönergesi” dikkate alınır. Yönergede belirtildiği üzere Fakülte Dekanlığı ve Hemşirelik Bölüm Kurulu tarafından belirlenen formayı giymeleri gereklidir.
- Öğrenci, delici-kesici alet yaralanması durumunda ilgili birimin sorumlu hemşiresi/birim sorumlusu ve klinik uygulamadan sorumlu öğretim elemanına haber vermelidir.

Öğrenci hemşire;

- Mesleki uygulama sürecinde uygulamanın gerektirdiği görevleri zamanında ve eksiksiz yapar.
- Mesleki etik, ilke ve değerlere uygun davranır.
- Sağlık ekibi üyeleri ile iş birliği içinde çalışır.
- Öğrenci mesleki eğitimi sırasında sorumlu hemşiresi olmadan, bağımsız olarak ilaç tedavisi yapamaz, hastanın beden bütünlüğüne yönelik herhangi bir girişimsel işlem (intravenöz kateter yerleştirme vb.) uygulayamaz.

- Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında haftada 12 saat uygulamadan sorumludur.
- Uygulama yaptığı birimin çalışma saatlerine uymak zorundadır.
- Uygulama alanındaki hizmet içi eğitim programlarına aktif olarak katılır.
- Uygulama süresince, “Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Uygulama Yönergesi”nde belirtilen ilkelere uyar.
- Uygulama yaptığı Sağlık Kurumları’nın çalışma ve güvenlik kurallarına uymakla ve mevcut mekân, araç ve gereçleri özenle kullanmakla yükümlüdür. Bu yükümlülüklerini yerine getirmemesinden doğan her türlü sorumluluk öğrenci hemşireye ait olup, öğrenci hakkında ayrıca Yükseköğretim Kanunun Öğrenci Disiplin İşleri Madde-54 uyarınca gerekli işlemler yapılır.
- Sağlık Kurumları tarafından kendisine teslim edilmiş veya erişimine izin verilmiş olan bilgileri, sadece görevi ile ilgili işler için kullanır ve Sağlık Kurumları ve/veya hastalara ait bilgileri yetkili kişiler haricinde kimse ile paylaşamaz.
- Öğrenci hemşire, uygulamalar sırasında kişi, kurum, kuruluş ve hastanın mahremiyeti ya da gizliliğini ihlal eden herhangi bir eylemde bulunamaz, kişiye özel bilgileri ve fotoğrafları ifşa edemez.
- Öğrenci hemşire, uygulamalar sırasında uygulama alanı yetkilisi, öğretim elemanı ve hastadan izin almaksızın görsel ya da işitsel kayıt alamaz.
- Sağlık Kurumlarının bilgi sistemlerinde kullanılan/yer alan programları, verileri veya diğer unsurları hukuka aykırı olarak ele geçirme, değiştirme, silme girişiminde bulunamaz ve bunları nakledemez veya çoğaltamaz.
- Öğrenci hemşire, uygulama sırasında cep telefonunu sessiz konumda tutar ve yalnızca gerektiğinde kullanır.

3. Uygulamada Öğrencinin Kazanması Beklenen Beceriler

Sıra No	Beklenen Beceriler
1	Temel Bilgiler: Cerrahi hastalıklarının temel kavramlarını, patofizyolojisini ve tedavi yaklaşımlarını anlama
2	Değerlendirme Becerileri: Hastaların sağlık durumlarını değerlendirme, sağlık geçmişini alma ve fizik muayene yapma
3	İletişim Becerileri: Hastalar ve aileleriyle etkili iletişim kurma, empati geliştirme ve hasta eğitimini sağlama
4	Klinik Uygulama: İlaç yönetimi, IV uygulamaları, enjeksiyon teknikleri gibi klinik becerileri uygulama.
5	Kritik Düşünme: Hastaların durumunu analiz etme, sorunları tanımlama ve çözüm önerileri geliştirme becerisi.
6	Multidisipliner İş Birliği: Diğer sağlık profesyonelleriyle iş birliği yaparak, hasta bakımını bütüncül bir şekilde yürütme.
7	Etik ve Yasal Bilgiler: Hemşirelik pratiğinde etik ilkeleri ve yasal sorumlulukları anlama
8	Acil Durum Yönetimi: Acil durumlarda hızlı ve etkili müdahale yapabilme

9	Eğitim ve Danışmanlık: Hastalara ve ailelerine sağlık konularında eğitim verme ve danışmanlık yapma
10	Araştırma ve Gelişim: Hemşirelik uygulamalarını geliştirmek için bilimsel araştırmaları takip etme ve uygulama

4. Uygulamanın İşleyişi

- Her bir rotasyon sonunda öğrenciler 1 adet bakım planını (toplam 2 bakım planı) sorumlu öğretim elemanına teslim etmesi gerekmektedir.
- Ek olarak hastanelerin poliklinik birimlerinde, acil servislerinde ve ameliyathanesinde uygulama yapan öğrencilerden rapor hazırlanması istenir.

5. Uygulamanın Değerlendirilmesi

- Uygulama sürecinde öğrenciler haftalık olarak öğrenim rehberinde yer alan konularla ilişkili olarak değerlendirilir.
- Mesleki uygulama sonunda öğrencinin notu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Öğrenci Değerlendirme Formu'ndaki yer alan maddeler doğrultusunda belirlenir.
- "Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Uygulama Yönergesi"nde belirtildiği üzere uygulamadan 60 ve üzerinde puan alan öğrenci başarılı sayılır. 60 puanın altında alan öğrenci başarısız sayılır. Mesleki uygulamadan başarısız olan veya devamsızlık sınırını aşan öğrenciler, dersin final sınavına giremez.
- Uygulama notları final öncesi öğrenci panosunda duyurusu yapılır.
- Uygulama notu final notunun %40'ını oluşturur.
- Uygulamada notlandırma şu şekildedir;

Uygulama Notu:	$\frac{1. \text{ Rotasyon Notu} + 2. \text{ Rotasyon Notu}}{2}$	Uygulama sınav notu
----------------	---	---------------------

BÖLÜM III

Bu bölümde ders kapsamında kullanılacak formlar yer almaktadır.

1. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ HASTA TANILAMA VE HEMŞİRELİK SÜRECİ FORMU(TÜM SERVİSLER VE YOĞUN BAKIMLAR)

Öğrenci Adı-Soyadı:	Veri toplama tarihleri:
Hastanın adı-soyadı:	Hastane-Klinik:
Yaş: Cinsiyet:	Yatış tarihi:
Eğitim durumu:	Geliş yeri: Ev () Acil () Dış merkez ()
Medeni durum:	Tıbbi Tanı:
Meslek:	Kan grubu:
Bilgi kaynakları:	Anestezi türü: Genel () Spinal () Lokal ()
Kendisi () Yakını () Sağlık çalışanları ()	Epidural () Diğer (Açıklayınız).....
Diğer	Yapılan cerrahi girişim:
	Cerrahi girişim tarihi:

1) SAĞLIĞIN ALGILAMA VE SAĞLIĞI YÖNETME

Hastaneye geliş şikayeti ve öyküsü:	
Özgeçmişi	

Geçirdiđi hastalıklar/Kronik hastalıklar:	Geçirdiđi ameliyatlar:
Evde sürekli kullanılan reçeteli/reçetesiz ilaçlar	Alerjileri
Soy geçmiş (Ailesel hastalıklar):	
Alışkanlıklar	
Sigaratane-paket/gün Alkolmiktarı/sıklığı	
Maddemiktarı/sıklığı	

2. BESLENME VE METABOLİK DURUM

Beslenme			
Boy: normal,	Kilo:	BKİ:	BKİ'ni Değerlendirme: BKİ<18-zayıf, BKİ=18-25- morbid obez
BKİ=25-30-fazla kilolu, BKİ=30-40-obez, BKİ >40-			
Beslenme şekli: Oral: Var ☐ Yok ☐ Neden:.....			

Enteral beslenme:	Oral:(cc/saat)	NG sonda: (cc/saat)	Gastrostomi cc/saat)	Jejunostomi cc/saat)
--------------------------	--------------------------------	--	---	---

Parenteral Beslenme:	Periferal (cc/saat)	Santral (cc/saat)	Port (cc/saat)
-----------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

Diyet: ☐ Sıvı diyet (Rejim 1) ☐ Yarı yumuşak (Rejim 2) ☐ Normal (Rejim 3) ☐ Özel diyet.....

İştah: ☐ Normal ☐ Artmış ☐ Azalmış

Öğünler	Kahvaltı	Öğle yemeği	Akşam yemeği	Ara öğünler
Tarih/%Yendi				
Tarih/%Yendi				

Yeme ile ilgili sorunlar: ☐ Yutma güçlüğü ☐ Hazımsızlık ☐ Abdominal Ağrı ☐ Abdominal gerginlik

☐ Bulantı ☐ Kusma..... (miktar/gün)

Tat Duyusu: ☐ Normal ☐ Bozulmuş

Oral Mukoza: ☐ Tam ☐ Pembe ☐ Nemli ☐ Kuru ☐ Aft ☐ Lezyon

Takma Diş: ☐ Yok ☐ Var ☐ Ağız kokusu ☐ Diş çürüğü

Diğer:.....

Sorun Saptanmadı:

Metabolik Durum

Son 6 ayda kilo artışı: Son 6 ayda istem dışı kilo kaybı:

Cilt ve tırnakların durumu:

Cilt turgoru: ☐ Turgor iyi ☐ Gecikmiş

Cilt yapısı: ☐ Kuru ☐ Nemli

Cilt sıcaklığı: ☐ Ilık ☐ Soğuk ☐ Sıcak

Cilt ile ilgili sorunlar: ☐ Sorun yok ☐ Ödem ☐ Lekelenme ☐ Kaşıntı ☐ Peteşi ☐ Hematom

☐ Kızarıklık ☐ İkter ☐ Döküntü ☐ Ekimoz

Tırnaklar: ☐ Normal ☐ Değişiklik **Saçlar:** ☐ Normal ☐ Dökülme

Ödem değerlendirmesi: ☐ Yok ☐ Var Yer: Evresi

Evrelendirme: 0-15sn +, 15-30sn ++, 30-45sn +++, 45sn ve sonrası ++++

Yara: ☐ Yok ☐ Var Yeri: Büyüklüğü:

IV Katater: ☐ Yok ☐ Var (yeri, takılma zamanı ve görünümü):

Santral Katater: ☐ Yok ☐ Var (yeri, takılma zamanı ve görünümü):

Basınç yarası: ☐ Yok ☐ Var Yeri: Evresi:

Braden Skalası (Basınç Yaralanması Tanılama ve Değerlendirme Skalası)

	1	2	3	4	Puan
Duyusal Algılama	Tamamen sınırlı	Çok sınırlı	Hafif sınırlı	Bozulma yok	
Nem/İslaklık	Sürekli nemli	Çok nemli	Ara sıra nemli	Nadiren nemli	
Aktivite	Yatağa bağımlı	Sandalyeye oturabilir	Ara sıra yürür	Sık sık yürür	

Hareket	Tamamen hareketsiz	Çok sınırlı	Hafif sınırlı	Sınır yok, hareketli	
Beslenme	Çok kötü, kaşektik	Yetersiz	Yeterli	Çok iyi	
Sürtünme ve Yırtılma	Problem var	Problem olabilir	Problem yok	Bozulma yok	
Toplam Puan: *Toplam Braden skalasının 16'dan az olması basınç yarısı riskini gösterir. *KAYNAK: https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/hospital/resource/pressureulcer/tool/put7b.html#:~:text=The%20Braden%20Scale%20was%20developed,risk/%20for%20pressure%20ulcer%20development					
Cerrahi insizyon varlığı: ☐ Yok ☐ Var Yeri:					
Cerrahi insizyon ile ilgili sorunlar: ☐ Akıntı ☐ Ağrı ☐ Kızarıklık ☐ Isı artışı ☐ Diğer					
Pansuman özelliği ve sıklığı:					
Drenaj Sistemleri	Yok	Var	Yeri	Drenaj rengi, kokusu	Miktar
Hemowak dren					
Jackson-pratt					
Penrose dren					
Göğüs tüpü					
Nazogastrik sonda					
Diğer:.....					
Sorun Saptanmadı:					

3. BOŞALTIM

Bağırsak Boşaltımı
Normal Bağırsak Alışkanlığı: Hastanedeki bağırsak alışkanlığı:
.

Barsak sesleri:...../dk
tarihi:.....

En son barsak boşaltım

Abdomen değerlendirmesi: ☐ Yumuşak ☐ Yarı yumuşak ☐ Gergin ☐ Sert
☐ Düz ☐ Hassas

Ostomi varlığı: ☐ Yok ☐ Var: ☐ Kolostomi ☐ İleostomi

Bağırsak boşaltımı ile ilgili sorunlar: ☐ Sorun yok ☐ Dışkılama sırasında
ağrı ☐ Hemoroid

☐ Melena ☐ Fekal İnkontinans

☐ Diyare sıklığı:..... ☐ Konstipasyon Kaçınıcı Gün:
.....

Diğer:..... Sorun Saptanmadı:

İdrar Boşaltımı

İdrar yapma ile ilgili sorunlar: ☐ Sorun yok ☐ Dizüri ☐ Anüri
☐ Oligüri ☐ Noktüri

☐ Hematüri ☐ İdrar tutma ☐ İdrar
Kaçırma ☐ Glop

İdrar rengi: ☐ Şeffaf / Açık ☐ Sarı ☐ Bulanık ☐ Tortulu ☐ Diğer
.....

İdrar atılımına yardımcı araçlar/uygulamalar

☐ Üretral kateter / Foley sonda:
☐ Suprapubik kateter:
☐ Prezervatif sonda:
☐ Ürostomi

☐ Mesane
jimnastiği:
☐ Hemodiyaliz:
☐ Periton diyalizi:

Diğer:.....

Sorun Saptanmadı:

4. AKTİVİTE VE EGZERSİZ

Kardiyovasküler Sistem

Nabız:/dk **Kan basıncı:** /mmHg **Kapiller Dolum:** ☐ Normal ☐
Gecikmişsn

☐ Siyanoz ☐ Göğüs ağrısı ☐ Senkop ☐ Çarpıntı

Periferal nabızlar: Radyal: Brakiyal: Femoral:
Popliteal: Tibialis posterior: Dorsalis pedis:

Varis: ☐ Yok ☐ Var **Hangi bacak:** **Derecesi:** **Varis çorabı kullanımı:**

Diğer:

Sorun Saptanmadı:

Solunum

Solunum Hızı:/dk **O₂ Satürasyonu:**

Solunum: ☐ Düzenli ☐ Düzensiz **Solunum Derinliği:** ☐ Normal ☐ Yüzeysel
☐ Derin

Solunumda Zorluk: ☐ Yok ☐ Var ☐ Dinlenmekle ☐ Çabayla

☐ Hemoptizi: ☐ Dispne:

☐ Siyanoz : ☐ Öksürük:

☐ Balgam: **Rengi:** **Miktarı:**

Yardımcı solunum araçları

Kanül: ☐ Yok ☐ Var:lt/dk Maske: ☐ Yok ☐ Var:lt/dk

BİPAP: ☐ Yok ☐ Var

Mekanik ventilasyon: ☐ Yok ☐ Var

Trakeostomi: ☐ Yok ☐ Var

Solunuma ilişkin yardımcı uygulamalar

Derin solunum/öksürük egzersizi (sıklığı):

Aspirasyon/Sakşın (sıklığı):

Triflow(sıklığı):

Postural drenaj (Sıklığı):

Diğer:

Sorun Saptanmadı:

4. AKTİVİTE ve EGZERSİZ

Kas- İskelet Sistemi

Postürü: **Kas tonüsü:**.....

Hareket durumu: ☐ Hipoaktif ☐ Normal ☐ Hiperaktif

Hareket düzeyi: ☐ Normal/serbest ☐ Tuvalete gider ☐ Yatak istirahati

Yardımcı araç kullanımı: ☐ Yürüteç ☐ Baston ☐ Tekerlekli Sandalye ☐ Koltuk Değneği

Kas-iskelet ile ilgili sorunlar:

☐ Sorun yok ☐ Kramp ☐ Tremor ☐ Artrit ☐ Kas spazmı ☐ Ekstremitelerde ödem

☐ Ekstremitelerde ağrı ☐ Eklemlerde şişlik ☐ Eklemlerde kızarıklık ☐ Eklemlerde ağrı, hassasiyet ☐ Fraktür ☐ Kontraktür ☐ Deformite ☐ Amputasyon ☐ Parazi ☐ Pleji

Diğer:.....

Sorun Saptanmadı:

Günlük Aktivite

Aktivite için enerji düzeyi: ☐ Yeterli ☐ Yeterli değil

Günlük aktivitelerini yerine getirme durumu

	0 (Kendi Kendine Tam Bakıyor)	1 (Araç Gerece Gereksinim Duyuyor)	2 (Bir Başka Kişinin Denetiminde Yapıyor)	3 (Bağımlı)
Yeme-içme				
Giyinme				
Banyo yapma				
Yatak içi hareket				
Yürüme				
Hijyen				
Tuvalet				

Diğer:.....

Sorun Saptanmadı

5. UYKU-DİNLENME

Düzenli:

Düzensiz:

Evdeki uyku düzeni: Gece., Gündüz: Toplam süre:**Hastanedeki uyku düzeni:** Gece., Gündüz: Toplam süre:**Uyku ile ilgili sorunlar: İlgili sorun varlığı:** ☐ Sorun yok ☐ Uykuya dalmakta güçlük ☐ Gece uyanma:..... ☐ Sabahları geç kalkma ☐ Gece sık idrara çıkma:**Uyumayı kolaylaştıran uygulamalar**

Yatmadan ılık bir şeyler içmek: Uyku ilacı:

Gevşeme egzersizleri yapmak: Ilık duş almak:

Diğer:

Sorun saptanmadı

6. BİLİŞSEL-ALGILAMA

Bilinç Düzeyi: ☐ Uyanık ☐ Koopere ☐ Uykulu ☐ Uyandırmak Zor ☐ Koma

Oryantasyon: Kişi: ☐ Var ☐ Yok Yer: ☐ Var ☐ Yok Zaman: ☐ Var ☐ Yok

Glaskow koma skalası

Göz Yanıtı	Sözel yanıt	Motor Yanıt	Değerlendirme
4. Spontan	5. Oryante	6. Sözel emirlere uyar	3-8 : Anlamlı nörolojik hasar
3. Sözel uyarılar	4. Konfüze	5. Ağrıyı lokalize eder	9-12 : Orta dereceli nörolojik hasar
2. Ağrılı uyarılar	3. İlgisiz kelimeler	4. Fleksör cevap	13-14 : Hafif nörolojik hasar
1. Yanıt yok	2. Anlamsız sesler	3. Dekortike cevap	15 : Tam uyanık
	1. Yanıt yok	2. Deserebre cevap	
		1. Yanıt yok	

Pupil ışık refleksi: ☐ Var ☐ Yok



Pupil çapı :

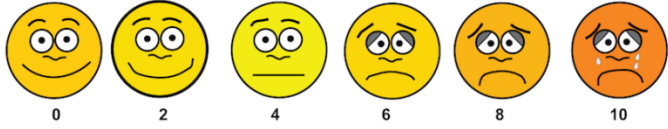
Konuşma	Görme	İşitme	Koku Alma
☐ Anlaşılır ☐ Disfazik ☐ Boğuk ☐ Kekeleyerek Konuşma isteği: Konuştuğu dil:	☐ Normal ☐ Gözlük/lens varlığı ☐ Miyopi ☐ Hipermetropi ☐ Katarakt ☐ Akıntı	İşitme kaybı: ☐ Yok ☐ Var: Sağ ☐ Sol ☐ ☐ İşitme cihazı varlığı ☐ Kulaklarda çınlama ☐ Akıntı ☐ Ağrı	Normal: Artmış: Azalmış:

Ağrı Değerlendirmesi

Ağrı: ☐ Yok ☐ Var Yeri: **Şiddeti:**

Vong Baker Yüzler Ağrı Derecelendirme Ölçeği

0: Yok

 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1-2: Çok az 3-4: Biraz fazla 5-6: Çok 7-8: Fazla 9-10: Dayanılmaz
Ağrıya Eşlik eden bulgular: ☐ Bulantı-kusma ☐ Uykusuzluk ☐ İştahsızlık ☐ Terleme ☐ Fizik aktivitede azalma ☐ Sosyal aktivitede azalma	
Şiddetlendiren Faktörler:	
Ağrıyı başlatan durumlar: ☐ Oturma ☐ Masaj ☐ Hareket ☐ Pozisyon ☐ Pansuman ☐ Soluk alıp verme ☐ Diğer-----	
Azaltan faktörler: ☐ Ortam değişikliği ☐ Hareket ☐ Pozisyon ☐ Masaj ☐ İlaç ☐ Sıcak/soğuk uygulama ☐ İstirahat ☐ Diğer.....	

7. KENDİNİ ALGILAMA KAVRAMA

Genel görüntü: ☐ Sakin ☐ Mutlu ☐ Mutsuz ☐ Üzgün ☐ Depresif ☐ Ajite ☐ Kızgın ☐ Huzursuz ☐ Diğer
Beden imajında değişiklik: ☐ Yok ☐ Var: Açıklayınız

8. ROL-İLİŞKİ

Aile yapısı: ☐ Çekirdek aile ☐ Geniş aile sorumluluk:	Ailedeki üstlendiği
Çalışma durumu: ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor	

Hastalığın iş hayatına etkisi:

Hastalığı sosyal yaşam etkisi:

Rol ve ilişkilerindeki Değişim: ☐Yok ☐Var

9. CİNSELLİK-ÜREME

Hastalığı cinsel yaşam etkisi: ☐Yok ☐Var

Kadınlar için:

Menapoza girme durumu: ☐Yok ☐Var HRT kullanımı: ☐Yok ☐Var:..... (yıl)

OKS kullanımı: ☐Yok ☐Var:..... (yıl)

Üreme Organları ile ilgili sorunlar: ☐ Sorun yok ☐ Akıntı ☐ Lezyon ☐ Kanama

Meme ile ilgili yaşanan sorunlar: ☐ Sorun yok ☐ Ağrı/hassasiyet ☐ Renk değişikliği
☐ Akıntı

☐Fibrokistik hastalık

KKMM

☐ Yapıyor ☐ Yapmıyor

Mamografi

☐ Çektirmiş ☐ Çektirmemiş

Meme cerrahisi

☐ Yok ☐ Var

Erkekler için:

Prostat/testis muayenesi: ☐Yok ☐Var

10. BAŞETME –STRES TOLERANSI

11. DEĞER-İNANÇ

Son bir yılda hayatı olumsuz etkileyen durum/olay:

Baş etme girişimleri:

Gelecek ile ilgili plan/hedef:

Hastanedeyken yapmak istediği özel bir dini uygulama:

☐Yok ☐Var

Dini uygulamaları yapmanızı engelleyen durumlar:

☐Yok ☐Var

YAŞAM BULGULARI

[illegible]

TEDAVİ PLANI

[illegible]

SIVI İZLEM FORMU

[illegible]

ALDIĞI-ÇIKARDIĞI SIVI İZLEMİ

TARİH:

SAAT	ALDIĞI SIVILAR		ÇIKARDIĞI SIVILAR					
	Oral/Enteral	Parenteral	İdrar	Kusma	NG	Dren	Stoma	Diğer
	08-16							
	16-24							
	24-08							
	TOPLAM							
DENGE:								

TARİH:	SAAT	ALDIĞI SIVILAR		ÇIKARDIĞI SIVILAR					
		Oral/Enteral	Parenteral	İdrar	Kusma	NG	Dren	Stoma	Diğer
	08-16								
	TOPLAM								
	DENGE								

HEMOGRAM SONUÇLARI

Hemogram	Referans aralığı	Tarih			Hemogram	Referans aralığı	Tarih		
		Tarih	Tarih	Tarih			Tarih	Tarih	Tarih
Eritrosit (RBC)					Lenfosit- %				
Lökosit (WBC)					Monosit- %				
Trombosit (PLT)					Nötrofil- %				
Hemoglobin (Hgb)					Eozinofil- %				
Hematokrit (Htc)					Bazofil- %				
Değerlendirme:									

BİYOKİMYA SONUÇLARI

TEST	Referans aralığı	TARİH			Değerlendirme
Glukoz					
ALT					
AST					
Alkalen Fosfataz (ALP)					
Protein total (kan)					
Albumin (kan)					
Globulin					
Bilirubin total					
Bilirubin direkt					

<u>Bilirubin indirekt</u>					
<u>BUN</u>					
<u>Ürik asit</u>					
<u>Kreatinin</u>					
<u>Sodyum (Na)</u>					
<u>Potasyum (K)</u>					
<u>Klor (Cl)</u>					
<u>Fosfor (P)</u>					
<u>Kalsiyum (Ca)</u>					
<u>Amilaz</u>					
<u>Lipaz</u>					
<u>Total Kolesterol</u>					
<u>LDL</u>					
<u>HDL</u>					
<u>VLDL</u>					
<u>Trigliserit</u>					
<u>LDH</u>					
<u>Troponin</u>					
<u>Creatinin Fosfo Kinaz (CPK)</u>					
<u>CPK MB</u>					
<u>Diğer</u>					

KOAGÜLASYON TETKİKLERİ

	<u>Referans aralığı</u>	<u>TARİH</u>			<u>Değerlendirme</u>
<u>INR</u>					
<u>aPTT</u>					
<u>Diğer</u>					

İDRAR TETKİKİ

<u>TARİH</u>	<u>pH</u>	<u>Glikoz</u>	<u>Keton</u>	<u>Protein</u>	<u>Lökosit</u>	<u>Eritrosit</u>	<u>Bakteri</u>

KAN GAZI SONUÇLARI:

<u>TARİH</u>	<u>pH</u>	<u>PaO₂</u>	<u>PaCO₂</u>	<u>Bikarbonat</u>	<u>Değerlendirme</u>

TANISAL TESTLER/İŞLEMLER

(X-ray, USG, BT, MR, EKG, Biyopsi, Endoskopi gibi Tarih/Saat ve Tanısal Bulgular/Sonuçlar)

<u>TARİH</u>	<u>TESTİN ADI</u>	<u>NİÇİN YAPILDIĞI</u>	<u>SONUÇ/YORUM</u>

AMELİYAT RAPORU:

***İTAKİ II DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ**

Değerlendirme Gerekçesi ve Numarası: İlk Değerlendirme:1 / Post-op Dönem:2 / Hasta Düşmesi:3 / Bölüm Değişikliği:4 / Durum Değişikliği:5

Parametreler	Risk Faktörleri	Puan	Puan	Puan
			İlk Değerlendirme	Yeniden Değerlendirme (Tarih- Gerekçe No)
			.../.../...	.../.../...
Yaş	60-69 yaş	1		
	70-79 yaş	2		
	80 ve üstü	3		
Bilinç durumu	Bilinci kapalı	1		
	Bilinç bozukluğu var (Konfüze, Laterjik)	2		
Düşme hikayesi	6 ay içerisinde düşme öyküsü var.	3		
Hastalıklar/ Komorbiditeler (Hipotansiyon, vertigo, serebrovasküler hastalık, Parkinson hastalığı, uzuv kaybı, nöbet, artrit, osteoporoz, kırıklar)	Hastalıklardan en fazla ikisi bulunmaktadır.	1		
	Hastalıklardan 3 ve daha fazlası bulunmaktadır.	2		
Hareket kabiliyeti	Ayakta / yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacı var.	5		
	Ayakta / yürürken denge bozukluğu var.	10		
	Baş dönmesi var.	2		
Boşaltım ihtiyacı	Üriner / fekal kontinans var	1		
Görme durumu	Görme bozukluğu var (Katarakt, gözlük kullanımı vb.) (2 puan)	2		
	İleri derecede görme engeli var.	10		
İlaç kullanımı	4'ten fazla ilaç kullanımı var.	2		
	Son 1 hafta içinde riskli en çok iki ilaç kullanımı var.	2		
	Son 1 hafta içinde riskli 3 ve daha fazla ilaç kullanımı var.	3		
Ekipman kullanımı Hastanın hareketini kısıtlayan herhangi bir ekipman; IV infüzyon, foley kateter, göğüs tüpü vb)	Hastaya bağlı 1-2 bakım ekipmanı var.	1		
	Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanı var.	2		
DÜZEYİ BELİRLEME TABLOSU			TOPLAM PUAN	
Düşük Risk	0-9 puan arası			
Yüksek Risk	10 puan ve üzeri			

*KAYNAK: <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/Eklenti/45426/0/itaki-ii-dusme-riski-olcegipdf.pdf>

GÜVENLİ CERRAHİ KONTROL LİSTESİ		Hastanın Adı Soyadı: Ameliyat Bölgesi: Ameliyat Tarihi:	
1.Klinikten Ayrılmadan Önce	2.Anestezi Verilmeden Önce	3.Ameliyat Kesisinden Önce	4.Ameliyattan Çıkmadan Önce
1.Hastanın ☐ Kimlik Bilgileri ☐ Ameliyatı ☐ Ameliyat Bölgesi doğrulandı.	10.Hastanın kendisinden ☐ Kimlik bilgileri ☐ Ameliyatı ☐ Ameliyat Bölgesi ☐ Hastanın ameliyatı ile ilgili rızası Doğrulandı.	17. Ekipteki kişiler kendilerini ad,soyad ve örevleri ile tanıttı mı? ☐ Evet 18. Ekipten bir kişi sesli olarak hastanın kimliğini, yapılan ameliyatı,ameliyat bölgesini teyit etti mi? ☐ Evet 19. Kritik olaylar gözden geçirildi mi? ☐ Tahmini ameliyat süresi ☐ Beklenen kan kaybı ☐ Ameliyat sırasında gerçekleşebilecek beklenmedik olaylar ☐ Olası anestezi riskleri ☐ Hastanın pozisyonu	26.Gerçekleştirilen ameliyat için sözlü olarak ☐ Hasta, ☐ Yapılan ameliyat ☐ Ameliyat bölgesi Teyit edildi.
2.Hastanın rızası kontrol edildi mi? ☐ Evet ☐ Hayır.....	11. Ameliyat bölgesinde işaretleme var mı? ☐ Var ☐ İşaretleme uygulanamaz	20.Profilaktik antibiyotik sorgulandı mı? ☐ Kesiden önceki son 60 dakika içerisinde uygulandı.	27. Alet, spanç/kompres ve iğne sayımları yapıldı mı? ☐ Evet/tam ☐ Hayır

3.Hasta aç mı? ☐ Evet 4.Ameliyat bölgesi tıraşı yapıldı mı? ☐ Evet ☐ Hayır 5.Hastada makyaj/oje,protez,değerli eşya var mı? ☐ Evet ☐ Hayır 6.Hastanın kıyafetleri tümüyle çıkarılıp ameliyat önlüğü ve bonesi giydirildi mi? ☐ Evet ☐ Hayır.....	12. Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi tamamlandı mı? ☐ Evet 13. Pulse oksimetre hasta üzerinde ve çalışıyor mu? ☐ Evet Hastanın risk değerlendirmesi 14. Hastanın bilinen alerjisi var mı? ☐ Yok ☐ Var	21. Kullanılacak malzemeler hazır mı? ☐ Evet ☐ Hayır 22. Malzemelerin sterilizasyonu uygun mu? ☐ Evet ☐ Hayır	28. Hastadan alınan numune etiketinde ☐ Hastanın adı soyadı ☐ Numunenin alındığı bölge yazılı 29.Ameliyat sonrası kritik gereksinimler gözden geçirildi mi? ☐ Anestezinin önerileri: ☐ Cerrahın önerileri:
7.Ameliyat öncesi gerekli özel işlem var mı? ☐ Lavman ☐ Mesane Kateterizasyonu ☐ Varis çorabı ☐ Özel tedavi protokolü ☐ Diğer ☐ Hayır 8.Ameliyat için gerekli olacak özel malzeme, implant, kan veya kan ürünü hazırlığı teyit edildi mi? ☐ Evet ☐ Hayır 9. Hastanın gerekli laboratuvar ve radyoloji tetkikleri mevcut mu? ☐ Evet	15. gerekli görüntüleme cihazları var mı? ☐ Yok ☐ Var 16. Hastada 500 ml ya da daha fazla kan kaybı riski var mı? ☐ Yok ☐ Var,uygun damar yolu erişimi ve sıvı planlandı.	23.Kan şekeri kontrolü gerekli mi? ☐ Evet ☐ Hayır 24. Antikoagülan kullanımı var mı? ☐ Evet Hayır 25. Derin Ven Trombozu profilaksisi gerekli mi? ☐ Evet ☐ Hayır	30. Hastanın ameliyat sonrası gideceği bölüm teyit edildi mi? ☐ Evet

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ HASTA BAKIM PLANI FORMU

Öğrencinin Adı-Soyadı: Öğrencinin Numarası:

TARİH	HEMŞİRELİK TANISI	AMAÇ	HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	DEĞERLENDİRME
	<i>Tanı:</i>	<i>Amaç:</i>		
	<i>İlişkili Faktörler:</i>			
	<i>Tanımlayıcı kriterler</i>	<i>Sonuç Kriterleri:</i>		

2. SELÇUK ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ACİL SERVİS VERİ TOPLAMA FORMU

Hasta Adı-soyadı:

Yaşı:

Tarih ve saat:

Hastanın Tanısı:

Hastanın acil servise geliş öyküsü:

Hastanın yönlendirildiği alan:

- ☐ **KIRMIZI**
- ☐ **SARI**
- ☐ **YEŞİL**

Hastanın Takibi

	Saat					
Ateş:						
Nabız:						
Solunum:						
Kan Basıncı :						
SPO ₂						

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

Kronik Hastalık	Alerji	Sigara	Gebelik
☐ Var ☐ Yok			
☐ Diyabetes Mellitus (DM) ☐ Hipertansiyon (HT) ☐ Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) ☐ Kalp Yetmezliği (KY) ☐ Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY) ☐ Kanser (CA) ☐ Diğer.....	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok

KULLANILAN İLAÇLAR

İlaç Adı	Dozu	Veriliş Yolu	Verilme Nedeni	Majör Yan Etkileri

Ağrı Değerlendirmesi

 0	 2	 4	 6	 8	 10					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Uygulanan Giriřimler (Kardiyopulmoner resüsitasyon, göğüs tüpü, alçı, pansuman vb.)	Değerlendirme

HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ

GİRİŞİM	SAAT	DEĞERLENDİRME
1.		
2.		

3. SELÇUK ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
CERRAHİ HASTALIKLAR HEMŞİRELİĞİ
AMELİYATHANE VERİ TOPLAMA FORMU

AMELİYATHANE HASTA TAKİP ÇİZELGESİ	Hastanın Adı Soyadı		
	Ameliyat Bölgesi		
	Ameliyat Tarihi		
	Ameliyatın Adı		

Hastanın ameliyat odasına kabulünde Hastanın; ☐ Kimlik bilgileri ☐ Ameliyatı ☐ Ameliyat bölgesi ☐ Ameliyat ile ilgili rızası doğrulandı. Hasta aç mı? ☐ Evet ☐ Hayır Hastada makyaj/oje, protez, değerli eşya sorgulandı mı? ☐ Evet ☐ Hayır Mesane kateterizasyonu var mı? ☐ Evet ☐ Hayır IV kateterizasyonu var mı? ☐ Evet ☐ Hayır Proflatik antibiyotik sorgulandı mı? ☐ Evet ise,..... ☐ Hayır Antikoagülan kullanımı sorgulandı mı? ☐ Evet ise,..... ☐ Hayır Sedasyon sorgulandı mı? ☐ Evet ise,..... ☐ Hayır Derin Ven Trombozu profilaksisi var mı? ☐ Evet ise,..... ☐ Hayır	Ameliyat Kesisinden Önce Ameliyat Türü; ☐ Küratif ☐ Acil ☐ Elektif ☐ Palyatif ☐ Kozmetik ☐ Ampütasyon ☐ Rekonstrüktif ☐ Transplantasyon cerrahisi Anestezi Türü; ☐ Genel Anestezi ☐ Lokal Anestezi ☐ Spinal Anestezi ☐ Epidural Anestezi Hastanın pozisyonu; ☐ Supine ☐ Prone ☐ Trendelenburg ☐ Ters trendelenburg ☐ Lateral ☐ Litotomi ☐ Laminektomi ☐ Dorsal rekümbent ☐ Diğer..... Hastanın kimliği, yapılan ameliyat ve ameliyat bölgesi doğrulandı mı? ☐ Evet ☐ Hayır Kullanılacak malzemeler cerrahikesiden önce hazırlandı mı? ☐ Evet ☐ Hayır Malzemelerin sterilizasyonu kontroledildi mi? ☐ Evet ☐ Hayır	Ameliyattan Çıkmadan Önce Alet, spanç, kompres, iğne sayımı yapıldı mı? ☐ Evet ☐ Hayır Hastadan alınan numune etiketinde Hastanın adı soyadı Alınan bölge belirtildi mi? ☐ Evet ☐ Hayır Ameliyatın Süresi:..... Kullanılan sütür malzemeleri..... Açılan cerrahi set.....
---	--	---

ANESTEZİ SONRASI BAKIM ÜNİTESİNDE HASTA TAKİBİ

Bilinç düzeyi: ☐ Açık ☐ Konfüze ☐ Kapalı
Monitörizasyon: ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Gerekli değil
Bulantı ve kusma: ☐ Evet ☐ Hayır
Kanama: ☐ Evet ☐ Hayır
Isıtma Yöntemi: ☐ Aktif ısıtma ☐ Pasif ısıtma
Hasta Transferi: ☐ Klinik ☐ Yoğun Bakım Ünitesi ☐ Günübirlik Cerrahi Ünitesi

Kullanılan İlaçlar ve Hasta İzlemi:

	İlaç adı	Dozu	Veriliş yolu	Hasta İzlemi				
				Saat	Ateş	Nabız	SPO ₂	Tansiyon

Ağrı Değerlendirmesi

										
0	2	4	6	8	10					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Uygulanan Cerrahi Girişim

Uygulanan Cerrahi Girişim

BÖLÜM IV

Bu bölümde servis, yoğun bakım, ameliyathane ve acil servislere özgü öğrenilmesi gereken becerilerin kontrol listesi yer almaktadır.

1. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMALARINA YÖNELİK BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Telefon Numarası:

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Çalıştığı Birim:

Tarih						
DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	YAPTI	YAPMADI	YAPTI	YAPMADI	YAPTI	YAPMADI
A-PROFESYONEL DAVRANIŞLAR						
1-Uygulamaya devam etme ve çalışma saatlerine uyma						
2-Kişisel görünüm, üniforma düzenine uyma						
3-Sorumluluk alabilme ve aldığı sorumluluğu yürütebilme						
4-Eleştirilere açık olma, hatalarını düzeltmek için çaba gösterme						
B-KİŞİLERARASI İLİŞKİLER						
1-Bakım verdiği hasta/sağlıklı birey ve ailesi ile sağlıklı ve güven verici ilişki kurma						
2-Sağlık ekibi üyeleri ile uyumlu ve saygılı ilişki kurma						
3-Eğitimcilerle sağlıklı ilişki kurma						
4-Grup arkadaşları ile sağlıklı ilişki kurma						
C-UYGULAMA BECERİLERİ						
Değerlendirme Kriterleri						
1-Hastanın Solunum değerlendirilmesi						
2-Nabız değerlendirilmesi						
3-Arterial kan basıncı ölçme: brakial arterden (oskültasyon yöntemi)						
4-Beden sıcaklığını ölçme ve değerlendirebilme						
5-Yatak içinde pozisyon verme						
6-Hastayı tekerlekli sandalyeye alma						
7-Hastanın dren takibini yapabilme						

8-Hastanın AÇT/SIVI takibini yapabilme						
9-Hastanın yara yerini/pansumanını değerlendirebilme/bilme						
10-Hastanın ameliyat öncesi fiziksel hazırlığını bilme/yapabilme						
11-Hastanın psikolojik hazırlığını bilme/yapabilme						
12-Hastanın yasal hazırlığını bilme						
13-Hastaya solunum-öksürük egzersizi öğretme						
14-Hastaya ROM egzersizi öğretme						
15-Hastaya yatakta dönme egzersizi öğretme						
16-Hastayı mobilize etme						
17-Hastayı travmalardan koruyacak önlemleri bilme/uygulama						
18-Hastanın ameliyatına uygun pozisyonu koruyabilme/sürdürebilme						
19-Hastanın genel vücut bakımını bilme/yapabilme						
20-Ameliyata özgü gelişebilecek komplikasyonları bilme/ takip edebilme						
21-Hastanın kullandığı ilaçları/yan etkilerini ve kullanım koşullarını bilme						
22-Hastanın laboratuvar bulgularını değerlendirebilme						
23-Hastanın fizik muayenesini yapabilme						
24-Hastanın anamnez bilgilerini toplayıp, değerlendirebilme						
25-Hastanın IV kateterinin bakımını yapabilme						
26-Tedaviyi hazırlama/uygulamasını gözlemlene						
27-Hastanın basınç yaralarına karşı koruyabilme						
28-Hastanın nörovasküler değerlendirmesini yapabilme/bilme						
29-Hastanın nörolojik muayenesini yapabilme						
30-Hastanın stoma bakımını bilme/uygulama						

Diğer: (El, yüz, ayak bakımı, yatak banyosu, sırt masajı...)						
D- BAKIMI PLANLAMA, UYGULAMA, RAPORLAMA						
1-Hastanın hastalığını bilme						
2-Hastalığa özgü hemşirelik bakımını; 1-Tanımlama						
2-Planlama						
3-Uygulama						
4-Değerlendirme						
5-Raporlama						
6-Taburculuk eğitimi hazırlama						

2. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ AMELİYATHANE UYGULAMALARINA YÖNELİK BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Telefon Numarası:

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	YAPILDI	İZLENDİ	İZLENEMEDİ/YAPILAMADI GEREKÇE
Ameliyathane sorumlu hemşiresine ve ameliyathane odasındaki ekibe kendini tanıtmaya ve ameliyathane uygulamasının amacını ifade etme			
Ameliyathane giyinme odasında üzerindeki kıyafetleri çıkarıp, ameliyathane giysileri olan yeşil pantolon ve gömleği giyme, tüm saçları içene alacak şekilde boneyi ve maskeyi takma			
Cerrahi asepsi ilkelerini sürdürme			
Güvenli cerrahi kontrol listesi uygulamasını izleme			
Güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesine yönelik uygulamalarını izleme (ısı, nem, aseptik teknikler ya da temizlik, malzeme hazırlama)			
Premedikasyon/ Hasta hazırlığı ve ameliyat hazırlığında yapılan işlemleri izleme/ yasal izni kontrol etme			
Hastaya ne ameliyatı yapıldığını bilme/vaka tablosuna yazma			
Ameliyathane odasının hazırlanmasını izleme			
Ameliyathanenin odalarında mümkün olduğunca az hareket etme			
Steril ortama 1m den fazla yaklaşmama, geçerken dikkatli olma			
Ameliyathane odasında bulunan/kullanılan malzemeleri bilme ve izleme			
Ameliyat odasında bulunan ilaçları ve etkilerini bilme ve izleme			
Hastanın ameliyat masasındaki hazırlığını ve ne tür işlemler yapıldığını izleme			
Hastaya uygun pozisyon verme/ vaka tablosuna yazma			
Genel anestezi verilen hastalarda gözü korumaya yönelik yapılan uygulamayı izleme			
Hastaya verilen anestezi türünü (Genel, Spinal, Epidural, Lokal) bilme ve izleme/ vaka tablosuna yazma			
Anesteziye uygulanan ilaçların neler olduğunu ve ne şekilde (I.V., İnhaler, intratekal vb.) uygulandığını bilme ve izleme			
Genel anestezi verilen hastalarda endotrakeal entübasyonu izleme			
Scrap hemşiresinin yaptığı tüm işlemleri izleme			
Sirküle hemşiresinin görevlerini izleme			
Cerrahi yıkanma işlem basamaklarını izleme ve yapma			
Steril gömlek giyilmesini izleme ve yapma			
Steril eldiven giyilmesini izleme ve yapma			
Steril bohça, paket ve diğer malzemelerin açımını bilme ve izleme			

Steril malzemelerin hazırlık aşamalarını bilme (yıkama, fırçalama, kurulama ve steril etme) ve izleme			
Ameliyat masasının hazırlanmasını izleme			
Ameliyatın türünü bilme ve izleme (anestezi türü, verilme yöntemi, ilaç ve gaz, pozisyon verme, cilt asepsisi, cerrahi alanın örtülmesi, cerrahi el yıkama, masa hazırlığı)/ vaka tablosuna yazma			
Alet ve kompres sayımını izleme			
Ameliyathane odasının toplanmasını ve bohçaların yeniden hazırlanma aşamalarını izleme			
Steril malzeme hazırlığı basamaklarını bilme ve izleme			
Malzemelerin steril edilmesinde kullanılan yöntemleri bilme ve izleme			
Malzemelerin ne kadar sürede ve hangi koşullarda steril edildiğini izleme			
Sterilizasyonda kullanılan yeni yöntemleri ve uygulama şekillerini izleme			
Steril malzeme indikatörlerinin neler olduğunu bilme, steril malzemelerin hangi koşullarda ve ne kadar süre içinde saklanabileceğini bilme ve izleme			
Ayılma odasında bulunan acil ilaçların etkilerini bilme ve izleme			
Ameliyat sonrası hastaya uygun pozisyon verme			
Hastayı ayılma ünitesinde izleme/Ayılma sırasında yapılan işlemleri izleme			
Ayılma odasında izlenen hastanın servis veya yoğun bakıma alınma kriterlerini bilme ve süreci izleme			
Ameliyathaneden çıkarken maske, bone, galoşları çöpe, formları kirli sepetine atma			
Ameliyathaneye İlişkin Geribildirim			
Ameliyathaneye ilişkin beklentiler ve karşılanma durumlarını yazınız.			
Ameliyathanede ilk kez uygulama olanağı bulunan işlemleri ve bu işlemlere yönelik deneyimlerinizi yazınız.			
Ameliyathanedeki hasta ve yakınları ile iletişime yönelik olumlu/olumsuz izlenimleri ve etkilerini yazınız.			
Ameliyathanedeki ekip üyeleri ile iletişime yönelik olumlu/olumsuz izlenimler ve etkilerini yazınız.			

3. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ACİL SERVİS UYGULAMALARI BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Telefon Numarası:

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	YAPILDI	İZLENDİ	İZLENEMEDİ/ YAPILAMADI/ GEREKÇE
Acil servis sorumlu hemşiresine ve ekibine kendini tanıtmak, bulunma amacını ifade etme			
Acil servisin yapısını ve bölümlerini bilme ve izleme			
Triaj ve triaj uygulamalarını bilme ve izleme			
Acil hastasına uygulanan acil bakım aşamalarını bilme ve izleme			
Acil hastasını izleyebilme ve bakımına katılma			
Acil bakım yaklaşımlarını bilme ve izleme			
Acil bakım yaklaşımlarının uygulanmasına nasıl karar verildiğini bilme ve izleme			
Resüsitasyon odası, diğer acil bölümleri ile acil arabasındaki malzeme/ araç gereçleri ve ilaçları bilme, izleme			
Acilde kullanılan narkotik ilaçları bilme, uygulama ve kaydetme			
Acilde uygulanan sıvıları bilme			
Monitördeki göstergelerin ne ifade ettiğini bilme, izleme ve gözlem formuna kaydetme (NB, TA, CVP, SPO ₂ ,...v.s),			
Acil hastasının monitörizasyonu, EKG çekimi, yapılan tüm uygulama ve takipleri bilme, izleme, uygulama ve kaydetme			
Günlük kontrol çizelgelerini bilme, izleme ve kaydetme			
Endotrakeal entübasyonu izleme ve uygulama nedenlerini bilme			
Aspirasyon, oksijen verme, göğüs tüpü takılması, nebulizatör uygulamalarını izleme ve katılma			
Acilde ameliyat öncesi hasta hazırlama			
Düşme risklerinin belirlenmesi ve düşme riski olan hastalar için yapılan düzenlemeleri bilme			
KPR (Kardiyopulmoner resüsitasyon) bilme, izleme ve uygulamasına katılma			
Travma hastasını izleme			
Kanaması olan hasta bakımını bilme ve izleme			
Yara izlemi ve değerlendirmesini bilme ve izleme			
Ortopedik acilleri bilme ve izleme			
Alçı ve atel uygulamalarını izleme			

Ex olan hasta hazırlığını izleme ve hazırlama			
Ex olan hasta ailesine yaklaşımı bilme ve izleme			
Hasta yakını ile iletişim yaklaşımını bilme ve izleme			
Acil serviste bulunan steril/ non-steril kullanılan setleri bilme, kontrol etme, izleme			
Steril olmayan setlerin sterilizasyona gönderilme aşamalarını bilme ve izleme			
Gözlem alanına alınan hastaların alınma nedenlerini ve bu hastalara yapılan hemşirelik yaklaşımlarını bilme, izleme ve katılma			
Monitörlü alana alınan hastaların alınma nedenlerini ve bu hastalara yapılan hemşirelik yaklaşımlarını bilme, izleme ve katılma			
Resüsitasyon alanına alınan hastaların alınma nedenlerini ve bu hastalara yapılan hemşirelik yaklaşımlarını bilme, izleme ve katılma			
Acil Servise İlişkin Geribildirim			
Acil servise ilişkin beklentiler ve karşılanma durumlarını yazınız			
Acil servise özgü girişimlere yönelik deneyimlerinizi yazınız			
Hasta ve yakınları ile iletişime yönelik olumlu/olumsuz izlenimleri ve etkilerini yazınız			
Ekip üyeleri ile iletişime yönelik olumlu/olumsuz izlenimleri ve etkilerini yazınız			

4. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ YOĞUN BAKIM UYGULAMALARINA YÖNELİK BECERİ LİSTESİ FORMU

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Telefon Numarası:

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	YAPILDI	İZLENDİ	İZLENEMEDİ/ YAPILAMADI/ GEREKÇE
Yoğun bakım sorumlu hemşiresine ve ekibine kendini tanıtmaya, bulunma amacını ifade etme			
Yoğun bakımda kullanılan; İntraarteriyel, Swan-ganz, Subklavien, jugular, femoral kateterler ile mesane kateteri, intraserebral basınç aleti, pulse oksimetre probu, N/G, endotrokal tüp ve trakeostomi kanülünün kullanma amaçlarını, bakımlarını bilme, uygulama ve kaydetme			
Monitordeki göstergelerin ne ifade ettiğini bilme ve gözlem formuna kaydetme (İnvaziv monitorizasyon: CVP, PAP, PWCP, IABP vb./ Noninvaziv monitorizasyon: SPO2, Kan Basıncı, Nabız Traseleri ve Vücut Isısı vb.) ve monitorde ritim-disritim izleme			
Yoğun bakımda kullanılan ilaçların etkilerini, kullanma amaçlarını ve hazırlama/ uygulama şekillerini bilme/ uygulama yapma			
NG / ORG sonda bakımını bilme, uygulama ve izleme			
Enteral beslenme endikasyonlarının uygulanmasını ve komplikasyonlarını bilme, izleme			
Parenteral beslenme endikasyonlarını bilme, uygulama ve izleme			
Yatağa bağımlı hastaya bakım verme (Ağız bakımı, göz bakımı, saç, vücut banyosu yaptıрма, perine bakımı, kateter bakımları, basınç noktalarının desteklenmesi, dekübitüs bakımı, hastayı 2 saatte bir pozisyon verme vb.)			
Set ve torba değiştirme ve izleme (IV mayiler, enteral beslenme seti ve torbası, idrar torbası değiştirme, pansumanları değiştirme vb.)			
Entübasyondaki hastayı izleme			
Mekanik ventilatördeki hastayı izleme (Solunum devreleri, modlar, filtreler vb.)			
Steril şartlarda aspirasyon yapma (Endotrakeal, Trakeal) kaydetme, izleme			
Yoğun bakımın aseptik ortamını sağlama ve sürdürme			
Yatağa bağımlı hastanın yatağını yapma ve izleme			

Hasta güvenliğini ve hasta güvenliğini tehdit edebilecek durumları bilme ve sağlama			
Kardiyopulmoner resüsitasyon adımlarını izleme			
İnsizyon bölgelerini izleme ve kaydetme			
Bilinç, pupil, ekstremiteler izlemi yapma ve kaydetme			
Glaskow koma skalası kullanarak izlem yapma			
Drenaj takibini kaydetme			
IV mayi izlemi yapma			
AÇT ve saatlik idrar takibi izleme/yapma			
Kan gazı + laboratuvar bulgularını takip etme ve değerlendirme			
EKG elektrotları yerleştirme ve izleme			
El yıkama (Hastadan hastaya veya aynı hastada enfekte bölge bakımından sonra vs)			
Prezervatif sonda takma izleme/yapma			
Hastayı transporta hazırlama ve gönderme, izleme			
Hasta yakınları ile hastayı görüştürme, izleme			
Konuşma engeli olan hasta ile iletişim kurma			
Spirometre (Triflow), PEEP, CPAP uygulaması izleme/yapma			
Acil arabasında kullanılan tüm malzemeleri bilme ve izleme (defibrilatör EKG aleti ..vs)			
Varis çorabı uygulama (kalp-damar yoğun bakım ünitesi)			
İnfüzyon pompalarını tanıma ve kullanma			
Hasta mobilizasyonu izleme/yapma			
Buhar uygulaması izleme/yapma			
Yanıklı hasta bakımı verme ve izleme			
Yanıklı hasta pansumanı izleme			
Ağız, göz, perine, yara, bası yarası ve üriner katater bakımı için kullanılan solüsyonlar ve kullanım şekillerini bilme			
Yoğun Bakıma İlişkin Geribildirim			
Yoğun bakıma ilişkin beklentiler ve karşılanma durumlarını yazınız			
Yoğun bakıma özgü girişimlere yönelik deneyimlerinizi yazınız			
1. İnvaziv monitorizasyon: CVP, PAP, PWCP, IABP vb.			
2. Noninvaziv monitorizasyon			
3. Mekanik ventilasyon			
4. Yoğun bakıma özgü ilaçlar			
5. Sedasyon			
Hasta ve yakınları ile iletişime yönelik olumlu/olumsuz izlenimleri ve etkilerini yazınız.			
Ekip üyeleri ile iletişime yönelik olumlu/olumsuz izlenimleri ve etkilerini yazınız.			

**5. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMA
DEĞERLENDİRME FORMU (KLİNİK/SERVİS)**

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Telefon Numarası:

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Çalıştığı Birim:

Fotoğraf

KRİTERLER	Puan	Öğr. puanı	Açıklamalar
A. BİREYSEL ÖZELLİKLER	15		
1. Forma düzeni	3		
2. Profesyonel davranış	2		
3. Çalışma saatlerine uyum	2		
4. Sorumluluk alma ve yerine getirme	2		
5. Öğrenme ve araştırmaya istekli olma	2		
6. Eleştirilere karşı açık olma	2		
7. Mesleki iletişim ilkelerine uyma	2		
B. TEMEL UYGULAMALAR/HASTA BAKIMI	50		
1. Hastanın cerrahi servise kabulü ve hasta tanılama	7		
2. Hastanın hastalığı, tanı ve tedavisi hakkında kuramsal bilgiye sahip olma	8		
3. Cerrahi girişim öncesi eğitim verme*	7		
4. Cerrahi girişim öncesi hasta hazırlığı**	8		
5. Cerrahi girişim sonrası bakım verme***	10		
6. Hastanın laboratuvar bulgularını yorumlama	5		
7. Hastanın ilaçlarını bilme, uygulama ve asepsiye uyma	5		
C. HEMŞİRELİK BAKIM PLANI	35		
Tanılama			
1. Veri toplama formunun eksiksiz doldurulması	3		
2. Tanıları öncelik sırasına göre belirleme ve yeterli sayıda tanı koyma	4		
3. İlişkili faktörleri doğru olarak belirtme	4		
4. Tanımlayıcı faktörleri doğru olarak belirtme	4		
Planlama			
1. Amaç kriterlerini belirtme	4		
2. Sonuç kriterlerini belirtme	4		
Uygulama ve Değerlendirme			
3. Planlanan girişimleri uygulama	7		
4. Amaca ulaşıp ulaşılmadığını değerlendirme	5		
TOPLAM	100		

Rotasyon	Tarih	Devamsızlık	Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı / İmza
TEMEL UYGULAMALAR/HASTA BAKIMI AÇIKLAMALAR			
*CERRAHİ GİRİŞİM ÖNCESİ EĞİTİM VERME (7 p)			
1. Derin solunum ve öksürme egzersizleri & Triflow egzersizi (4p) 2. Yatak içi beden hareketleri (3 p)			
**CERRAHİ GİRİŞİM ÖNCESİ HAZIRLIK (8p)			
1. Ameliyat sabahı kimlik ve genel durum kontrolü (2p) 2. Gömlek giydirilmesi, protez ve takıların çıkarılması (2p) 3. Güvenli cerrahi formunu kullanma (2p) 4. Ameliyathaneye teslim edilmesi (2p)			
***CERRAHİ GİRİŞİM SONRASI BAKIM (10 p)			
1. Hastaya yapılan ameliyatı bilme (0,5 p) 2. Hastaya verilen anestezinin etki ve yan etkilerine bilme (0,5 p) 3. Hastanın anksiyete ve stres ile baş etmesine yardım edebilme(0,5 p) 4. Yaşam bulgularının izlenmesi ve rapor edilmesi (0,5 p) 5. Ameliyattan sonra derin solunum ve öksürme egzersizi yaptırma (0,5 p) 6. Kanama kontrolü (0,5 p) 7. Hastada bulunan drenler, kateterler ve mayileri uygun şekilde tespit etme (0,5 p) 8. Dren/Hemovak izlemi ve değerlendirmesi yapma (miktarı, akışı, rengi) (0,5 p) 9. İnsizyon yarası/basınç ülseri değerlendirmesi (0,5 p) 10. Defekasyon ve gaz çıkışının,İdrar çıkışının izlenmesi/saatlik idrar izlemi (0,5 p) 11. Aldığı-çıkardığı izlemi (0,5 p) 12. Sıvı-elektrolit dengesinin izlenmesi (0,5 p) 13. Ağrı değerlendirilmesi ve kontrolü (0,5 p) 14. Hastaya gerekli analjezi ve antiemetik tedavi protokollerini uygulama(0,5 p) 15. Hastanın beslenmesini izleme, uygun yöntemlerle (Oral, Enteral, Parenteral) yeterli ve dengeli beslenmesini sağlama(0,5 p) 16. Yapılan tüm işlemlerde tıbbi/cerrahi aseptik tekniklere uyma(0,5 p) 17. Ameliyat sonrası erken ve geç dönem komplikasyonları izleme(0,5 p) 18. Özbakım gereksinimlerin karşılanması (0,5 p) 19. Erken mobilizasyonun ve ambulasyonun sağlanması (0,5 p) 20. Hasta ve ailenin evde bakıma hazırlanması (0,5 p)			

6. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU (ACİL)

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Telefon Numarası:

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Fotoğraf

KRİTERLER	Puan	Öğr. puanı	Açıklamalar
-----------	------	------------	-------------

A. BİREYSEL ÖZELLİKLER	15		
Forma düzeni	3		
Profesyonel davranış	2		
Çalışma saatlerine uyum	2		
Sorumluluk alma ve yerine getirme	2		
Öğrenme ve araştırmaya istekli olma	2		
Eleştirilere karşı açık olma	2		
Mesleki iletişim ilkelerine uyma	2		

B. TEMEL UYGULAMALAR	50		
Acil servisin yapısını ve bölümlerini bilme ve izleme	3		
Triaj ve triaj uygulamalarını bilme ve izleme	3		
Acil hastasına uygulanan acil bakım aşamalarını bilme ve izleme	3		
Acil hastasını izleyebilme ve bakımına katılma	3		
Acil bakım yaklaşımlarını bilme ve izleme	3		
Acil bakım yaklaşımlarının uygulanmasına nasıl karar verildiğini bilme ve izleme	3		
Resüsitasyon odası, diğer acil bölümleri ile acil arabasındaki malzeme/ araç gereçleri ve ilaçları bilme, izleme	3		
Acilde kullanılan narkotik ilaçları bilme, uygulama ve kaydetme	3		
Acilde uygulanan sıvıları bilme	4		
Monitördeki göstergelerin ne ifade ettiğini bilme, izleme ve gözlem formuna kaydetme (NB, TA, CVP, SPO ₂ ,...v.s),	4		
Acil hastasının monitörizasyonu, EKG çekimi, yapılan tüm uygulama ve takipleri bilme, izleme, uygulama ve kaydetme	4		
Gözlem alanına alınan hastaların alınma nedenlerini ve bu hastalara yapılan hemşirelik yaklaşımlarını bilme, izleme ve katılma	4		
Resüsitasyon alanına alınan hastaların alınma nedenlerini ve bu hastalara yapılan hemşirelik yaklaşımlarını bilme, izleme ve katılma	4		
Aspirasyon, oksijen verme, göğüs tüpü takılması, nebulizatör uygulamalarını izleme ve katılma	3		
Acilde ameliyat öncesi hasta hazırlama	3		

C. ACİL RAPORU	35		
Rapor İeriği - Düşme risklerinin belirlenmesi ve düşme riski olan hastalar için yapılan düzenlemeler - KPR (Kardiyopulmoner resüsitasyon) uygulaması - Travma hastasına yaklaşım - Kanaması olan hasta bakımını - Yara izlemi ve değerlendirmesi - Ortopedik aciller - Ex olan hasta hazırlığını - Ex olan hasta ailesine yaklaşım - Hasta yakını ile iletişim yaklaşımı - Acil serviste bulunan steril/ non-steril kullanılan setleri - Steril olmayan setlerin sterilizasyona gönderilme aşamaları - Monitörlü alana alınan hastaların alınma nedenleri ve bu hastalara yapılan hemşirelik yaklaşımları			

Rotasyon	Tarih	Devamsızlık	Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı / İmza

**7.CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMA
DEĞERLENDİRME FORMU (AMELİYATHANE)**

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Telefon Numarası:

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Fotoğraf

KRİTERLER	Puan	Öğr. puanı	Açıklamalar
-----------	------	------------	-------------

A. BİREYSEL ÖZELLİKLER	15		
1. Forma düzeni	3		
2. Profesyonel davranış	2		
3. Çalışma saatlerine uyum	2		
4. Sorumluluk alma ve yerine getirme	2		
5. Öğrenme ve araştırmaya istekli olma	2		
6. Eleştirilere karşı açık olma	2		
7. Mesleki iletişim ilkelerine uyma	2		

B. TEMEL UYGULAMALAR	50		
1. Cerrahi aseptik tekniklere uyma	3		
2. Dolaşan (sirküle) hemşire uygulamalarını gözlemleme ve değerlendirme	3		
3. Steril (scrub) hemşire uygulamalarını gözlemleme ve değerlendirme	3		
4. Güvenli cerrahi formu uygulamasını gözlemleme ve yorumlama	3		
5. Hastanın ameliyata alınması ve bekleme durumunda yanında olma	3		
6. Hastanın ameliyatla ve ortamla ilgili sorularına cevap verme	3		
7. Hastanın ameliyat masasına alınmasına ve uygun pozisyon verilmesine yardımcı olma	3		
8. Hastanın örtülmesine ve mahremiyetine saygılı davranma	3		
9. Cerrahi el yıkama	4		
10. Steril gömlek giyme-çıkarma	4		
11. Steril eldiven giyme-çıkarma	4		
12. Ameliyata steril girebilme ve steril çalışma	4		
13. Steril alanın korunması konusunda ilkelere uygun hareket etme	4		
14. Ameliyatta kullanılacak malzemeleri tanıyabilmek	3		
15. Ameliyatta kullanılan malzemelerin önce ve sonra takibini yapmak	3		

C. AMELİYATHANE RAPORU	35		
Rapor İçeriği <u>Salon hazırlığı</u> - Hastanın ameliyat türü ve adı - Hastaya verilen pozisyon - Cilt boyama ve sınırları			

- Verilen anestezi türü ve formu (İlaçlar, kan transfüzyonu vb.) - Güvenli cerrahi kontrol listesi uygulaması - Anestezi verilmeden önce - Ameliyat kesisinden önce - Ameliyattan çıkmadan önce - Cerrahi setin adı - Ameliyat süresi - Ameliyata özgü kullanılan cihazlar ve alınacak tedbirler (skopi, lazer, elektrokoter vb.) - Ameliyat sürecinde karşılaşılan değişimler/sorunlar (komplikasyonlar vs.) - Vakanın sonlandırılması ve hastanın transport edildiği yer - ASBÜ’de hasta güvenliği kriterlerine göre izlem - ASBÜ’den kliniğe/yoğun bakıma gönderilme ilkeleri - Uyandırma ünitesinde izlem			
---	--	--	--

Rotasyon	Tarih	Devamsızlık	Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı / İmza

8.CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU (YOĞUN BAKIM)

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Telefon Numarası:

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Çalıştığı Birim:

Fotoğraf

KRİTERLER	Puan	Öğr. puanı	Açıklamalar
-----------	------	------------	-------------

A. BİREYSEL ÖZELLİKLER	15		
1. Forma düzeni	3		
2. Profesyonel davranış	2		
3. Çalışma saatlerine uyum	2		
4. Sorumluluk alma ve yerine getirme	2		
5. Öğrenme ve araştırmaya istekli olma	2		
6. Eleştirilere karşı açık olma	2		
7. Mesleki iletişim ilkelerine uyma	2		

B. TEMEL UYGULAMALAR/HASTA BAKIMI	50		
1. Yoğun bakımda kullanılan; Intraarteriyel, Swan-ganz, Subklavien, jugular, femoral kateterler ile mesane kateteri, intraserebral basınç aleti, pulse oksimetre probu, N/G, endotrokeal tüp ve trakeostomi kanülünün kullanma amaçlarını, bakımlarını bilme, uygulama ve kaydetme	4		
2. Monitordeki göstergelerin ne ifade ettiğini bilme ve gözlem formuna kaydetme (İnvaziv monitorizasyon: CVP, PAP, PWCP, IABP vb./ Noninvaziv monitorizasyon: SPO2, Kan Basıncı, Nabız Traseleri ve Vücut Isısı vb.) ve monitörde ritim-disritim izleme	4		
3. Yoğun bakımda kullanılan ilaçların etkilerini, kullanma amaçlarını ve hazırlama/ uygulama şekillerini bilme/ uygulama yapma	3		
4. NG / ORG sonda bakımını bilme, uygulama ve izleme	2		
5. Enteral ve parenteral beslenme endikasyonlarının uygulanmasını ve komplikasyonlarını bilme, izleme	3		
6. Yatağa bağımlı hastaya bakım verme (Ağız bakımı, göz bakımı, saç, vücut banyosu yaptırma, perine bakımı, kateter bakımları, basınç noktalarının desteklenmesi, dekübitüs bakımı, hastayı 2 saatte bir pozisyon verme vb.)	5		
7. Mekanik ventilatördeki hastayı izleme (Solunum devreleri, modlar, filtreler vb.)	3		
8. Steril şartlarda aspirasyon (Endotrakeal, Trakeal) izleme	2		
9. Yoğun bakımın aseptik ortamını sağlama ve sürdürme	3		
10. Glaskow koma skalası kullanarak izlem yapma	3		
11. Kan gazı + laboratuvar bulgularını takip etme ve değerlendirme	3		
12. El yıkama (Hastadan hastaya veya aynı hastada enfekte bölge bakımından sonra vs)	3		
13. Spirometre (Triflow), PEEP, CPAP uygulaması izleme/yapma	3		
14. İnfüzyon pompalarını tanıma ve kullanma	3		
15. Hasta mobilizasyonu izleme/yapma	3		
16. Hasta yakınları ile hastayı görüştürme, izleme	3		

C. HEMŞİRELİK BAKIM PLANI	35		
Tanımlama			
1. Veri toplama formunun eksiksiz doldurulması	3		
2. Tanıları öncelik sırasına göre belirleme ve yeterli sayıda tanı koyma	4		
3. İlişkili faktörleri doğru olarak belirtme	4		
4. Tanımlayıcı faktörleri doğru olarak belirtme	4		
Planlama			
5. Amaç kriterlerini belirtme	4		
6. Sonuç kriterlerini belirtme	4		
Uygulama ve Değerlendirme			
7. Planlanan girişimleri uygulama	7		
8. Amaca ulaşıp ulaşılmadığını değerlendirme	5		
TOPLAM	100		

Rotasyon	Tarih	Devamsızlık	Sorumlu Öğretim Elemanı Adı-Soyadı / İmza

**9. CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMA
ALANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ FORMU**

A) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLER											
	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz								
1. Uygulama Süresi											
a) Genel olarak uygulamaya ayrılan süre											
b) Uygulamaya çıktığınız alanlar/klinikler için ayrılan süre											
c) Bakım planı/rapor için ayrılan süre											
1. Alan/klinik:											
2-Uygulama alanının/kliniklerinin fiziksel özellikleri											
Ulaşım											
Giyinip- soyunma											
Beslenme											
İlaç hazırlama											
Vaka Tartışması											
Diğer.....											
3-Uygulama alanlarının/kliniklerinin mesleki becerileri geliştirmeye katkısı											
Teorik bilgileri kullanma ve geliştirmede											
İletişim becerilerini geliştirmede											
Psikomotor becerileri geliştirmede											
Teorik/kuramsal bilgi ve laboratuvar çalışmalarının, uygulama alanı ile örtüşme durumu											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Hiç								Çok			
Uygulama alanlarına ilişkin görüş ve önerileriniz;											
B) UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE İLETİŞİME İLİŞKİN GÖRÜŞLER											
Uygulama alanı/kliniklerdeki iletişim	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz								
Arkadaşları ile											
Öğretim elemanları ile											
Ekip üyeleri ile											
Birey/Hasta ile											
Birey/Hasta yakınları ile											
Sorumlu Öğretim Elemanı/Klinik Rehber Hemşire ile											
Uygulamanın iletişim becerilerinizin gelişimine katkısı											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Hiç								Çok			
C)UYGULAMA ALANI/KLİNİKLERDE KULLANILAN FORMLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER											
Uygulama alanı/kliniklerde kullanılan formlar	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz								
Formların uygulama alanına uygunluğu											
Formların teorik/kuramsal ders içeriği ile uyumu											
Formların anlaşılabilirliği											
Formların kullanılabilirliği											
Formların beceriye göre puanlama skorları											
Formlara ilişkin görüş ve önerileriniz:											
D) SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI/KLİNİK REHBER HEMŞİREYE İLİŞKİN GÖRÜŞLER											
Sorumlu Öğretim Elemanı/Klinik Rehber Hemşirenin	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz								
Mesleki Bilgisi											
Uygulama Becerisi											
İletişim Becerisi											
Eğitim Becerisi											
Yönetim Becerisi											

Sorumlu Öğretim Elemanı/Klinik Rehber Hemşirenizden mesleki gelişiminize katkısı açısından memnunuz?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hiç

Çok

E)UYGULAMAYA ÇIKTIĞINIZ ALANLARDA HERHANGİ BİR SORUN YAŞADINIZ MI?

A) Hayır

B) Evet

açıklayınız).....

(lütfen