



**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**……………………….………… EĞİTİM ÖĞRETİM YILI**

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ STAJ DOSYASI**

**ADI SOYADI :.....................................................................**

**BÖLÜMÜ :.....................................................................**

**SINIFI :.....................................................................**

**NUMARASI :.....................................................................**

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ STAJ DEĞERLENDİRME FORMU**

|  |
| --- |
| ***Kurum adı:*** |
| ***Klinik adı:*** |
| ***Staj tarihleri:*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEĞERLENDİRİLECEK KRİTERLER** | | **PUAN** | **KURUM NOTU** |
| **1.MESLEKİ YÖNDE GELİŞME** | | 40 |  |
| Çalışma saatlerini etkin kullanma | 5 |  |  |
| Kliniğe vaktinde gelme | 5 |  |  |
| Kılık kıyafet düzeni | 5 |  |  |
| Hastalarla etkili ve terapötik iletişim kurma | 5 |  |  |
| Sağlık ekibi ile iş birliği ve olumlu ilişkiler geliştirme | 5 |  |  |
| Öğrenme motivasyonu ve hedef belirleme | 5 |  |  |
| Profesyonel tutum ve etik davranış sergileme | 5 |  |  |
| Hasta bakımına katılım ve sorumluluk alma | 5 |  |  |
| **2. HEMŞİRELİK BAKIMI** | | 60 |  |
| Cerrahi Aseptik Teknikler uygulayama | 10 |  |  |
| Ameliyat öncesi ve esnası ve sonrası dönemde hemşirelik bakımlarını açıklayama ve uygulama | 10 |  |  |
| Cerrahi alan enfeksiyonlara ilişkin gerekli önlemleri alma | 10 |  |  |
| Cerrahi girişimin hasta ve aile üzerindeki etkilerini değerlendirme | 10 |  |  |
| Etik ilkeleri çerçevesinde bakımda hümanistik yaklaşma | 10 |  |  |
| Cerrahi hastasına taburculuk eğitimlerini verme | 10 |  |  |
| **GENEL TOPLAM** | |  |  |

Sorumlu Hemşire Kurum Amiri ......./..../........

Adı Soyadı : Adı Soyadı :

İmza : İmza :

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ STAJI**

**ÖĞRENCİ DEVAM TAKİP ÇİZELGESİ**

# ÖĞRENCİNİN

**ADI-SOYADI:…….................................................**

**BÖLÜMÜ :..........................................................**

**SINIFI :…….. ...............................................**

**NUMARASI :..........................................................**

# 

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **STAJ TARİHLERİ** | **ÖĞRENCİ İMZA** | **SORUMLU İMZA** |
| **1** | **......./....../20...** |  |  |
| **2** | **......./....../20..** |  |  |
| **3** | **......./....../20...** |  |  |
| **4** | **......./....../20..** |  |  |
| **5** | **......./....../20...** |  |  |
| **6** | **......./....../20..** |  |  |
| **7** | **......./....../20...** |  |  |
| **8** | **......./....../20..** |  |  |
| **9** | **......./....../20...** |  |  |
| **10** | **......./....../20..** |  |  |

Yukarıda kimliği yazılı öğrenci ........../........../20.. ile ......./......./20.. tarihleri arasında toplam ............. iş günü staj çalışmasını yapmıştır.

**KURUM / İŞ YERİ AMİRİ**

**( İmza – Mühür )**

***CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ***

***STAJ ALANLARI***

.Anestezi ve Reanimasyon Yoğun bakım

· Beyin ve Sinir Cerrahi servisi

· Cerrahi Onkoloji

· Gastroenterolojik Cerrahi

· Genel Cerrahi

· Göğüs Cerrahi

· Organ Nakli

· Kalp ve Damar Cerrahisi

· Üroloji

· Ortopedi ve travmatoloji kliniklerinde stajlarını yapabilirler.

· Ameliyathane (Ameliyathanede uygulama süreleri içerisinde 1yada 2 gün staj yapılması gerekmektedir).