**Ek 2. İç Hastalıkları Hemşireliği Bakım Planı Şablonu, 2024-2025**

**Öğrencinin Adı-Soyası: Öğrenci Numarası: Hastanın Tıbbi Tanısı:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öncelik**  **Sıralaması** | **Veriler** | **İlişkili Faktörler/Neden** | **Hemşirelik Tanısı** | **Beklenen Sonuçlar (Amaç)** | **Planlama** | **Uygulama**  **(+/-)** | **Değerlendirme** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Öğrencilerin Dikkatine**

Değerlendirilmesi için teslim edeceğiniz bakım planlarını hazırlarken; yukarıda yer alan şablona göre hazırlayıp teslim etmelisiniz. Bu şablona göre hazırlamadığınız bakım planları değerlendirmeye alınmayacaktır.

**Dersin Sorumlu Öğretim Üyesi Rehber Hemşire**