

İç Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulamasında Öğrencinin Gözlemleri ve Yaptığı Hemşirelik Uygulamalarının Takip Çizelgesi
Öğrencinin Adı-Soyası: Öğrenci Numarası:

.... hafta	 hafta	 hafta	 hafta	 hafta	 hafta	 hafta
Gözlemleri	Gözlemleri	Gözlemleri	Gözlemleri	Gözlemleri	Gözlemleri	Gözlemleri
Hemşirelik Girişimleri	Hemşirelik Girişimleri	Hemşirelik Girişimleri	Hemşirelik Girişimleri	Hemşirelik Girişimleri	Hemşirelik Girişimleri	Hemşirelik Girişimleri
Girişimleri yaparken gözlemleyen (Sorumlu Öğretim Elemanı, Klinik Rehber Hemşire, Klinisyen Hemşire) kişinin imzası/parafı						

Öğrencilerin Dikkatine

Her öğrenci bulunduğu klinikteki gözlemlerini ve yaptığı hemşirelik girişimlerini bu formda belirtmelidir. İkinci rotasyona geçmeden önce son stajda tüm haftalara ait kısımlar doldurulmalı ve öğretim elemanına teslim edilmelidir. Yapılan hemşirelik girişimleri gözlemleyen sorumlu kişilerin imzası ya da parafı olmalıdır. Ayrıca bu form bakım planı ve klinik uygulama değerlendirmesinde de kullanılacaktır.

Öğr. Gör. Dr. Sevda Efil