

FIRAT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ ÖĞRENCİ PERFORMANS DEĞERLENDİRME FORMU

ÖĞRENCİNİN ADI -SOYADI:

NUMARASI:

Uygulama Alanı	Tarih:	Tarih:
Değerlendirme Kriterleri	1.Rotasyon Klinik Adı:	2.Rotasyon Klinik Adı:
İletişim Kurma (10 Puan) *Hasta ve yakınları /Grup arkadaşları *Sağlık ekibi üyeleri		
Eğitim ve Danışmanlık (20 Puan) *Hasta/ailesi eğitimi hazırlama/uygulama *Ameliyat öncesi/ sonrası eğitim /izlem		
Öğrenmede Yeterlilik (20 Puan) *Öğrendiği teorik bilgileri kullanma *Araştırma yapma, bakım verme * Vaka tartışmalarına katılımı/ bilgisi *Kayıt Tutma		
Sorumluluk Bilinci (30 Puan) * Zamanında gelme /Hasta teslim alma * Forma bütünlüğü * Yaptığı işin bilincinde olma/işin takipçisi olma, devamını sağlama *Bakım/tedavi uygulama becerisi * Etik ilkelere uyma		
Uygulama Becerileri (20 Puan) *Bakım planı uygulama etkinliğinin değerlendirilmesi		
TOPLAM (100 Puan)		
Öğrenci Hakkında Yorum		
Uygulama Alanı Sorumlusu Adı -Soyadı: İmza :		

HASTA TANILAMA REHBERİ

Öğrencinin Adı Soyadı:
Okul No-Bölümü :

Hastanın İzlendiği Tarih:
Değerlendirme:

Hastanın Adı Soyadı:

Cinsiyeti: E ☐ K ☐

Yaşı:

Boy:

Kilo:

Eğitimi:

Mesleği:

Medeni Durumu:

Evli: ☐ Bekar: ☐ Diğer: ☐

Evli ise eşinin Mesleği:

Eğitim Durumu-Yaşı:

Çocuk Sayısı:

Adres:

Hastayla ilgilenen kişi:

Adı Soyadı:

Yakınlığı:

Telefon ve Adresi:

Hastanın daha önce geçirmiş olduğu hastalıklar:

Daha önceden hastaneye yatış durumu: Evet: ☐ Hayır: ☐

Hangi hastaneye ve hangi tarihte:

Yatış şikayeti:

Yapılan Müdahale:

Ailede var olan hastalıklar:

Ölüm nedenleri:

Bilinen hastalığı olanların yakınlık derecesi:

Hastaneye Yatış Tarihi:

Protokol No:

Servisi:

Oda No:

Doktoru:

Tanısı:

Operasyon Durumu-Tarihi:

Kan Grubu:-

Kan Trasvizyonu:-

Yapılma Durumu ve Tarihi:-

Alerji Durumu:-

Sağlık Güvencesi:

Bağ-kur ☐ Özel ☐ SSK ☐ Resmi ☐

Bilgi alınan:

Hasta: ☐ Diğer:

HASTALIK ÖYKÜSÜ

Hastanın hastaneye geliş şekli:

Ev: ☐ Poliklinik: ☐ Sedye: ☐ Acil: ☐ Tekerlekli Sandalye: ☐ Yürüyerek: ☐ Diğer:

Hastanın hastaneye geliş şikayetleri:

Yatış nedeni: Tanı: ☐ Tedavi: ☐ Operasyon: ☐ Diğer: ☐

Sürekli kullandığı ilaçlar ve dozları:

Allerjileri:(İlaç,gıda vb.):

Alışkanlıkları: Sigara: ☐ Alkol: ☐ İlaç: ☐ Diğer: ☐

Protezler:Diş: ☐ Gözlük: ☐ Lens: ☐ İşitme cihazı: ☐ Diğer: ☐

Hastalığını kabullenip kabullenmediği: Evet: ☐ Hayır: ☐

Neden:

Tedaviyi kabullenip kabullenmediği: Evet: ☐ Hayır: ☐

Neden:

Hastaneye yatıştaki yaşam bulguları:

Ateş: Nabız: Kan Basıncı: Solunum:

HASTANIN SERVİSE ORYANTASYONU(Açıklama yapılan maddeleri işaretleyiniz)

Yemek Saati: ☐ Telefon: ☐ Kafeterya: ☐ Çağrı zili: ☐
Ziyaretçi Saati: ☐ Tuvalet: ☐ Oda düzeni: ☐ Hastalarla Tanışma: ☐
Refakatçi: ☐ Banyo: ☐ Diğer: ☐

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ

1. Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi

a) Travmaya Neden Olabilecek Etkenler:

- | | |
|---|--|
| ☐ Görme problemi | ☐ Konfüzyon ve desoryantasyon |
| ☐ İşitme problemi | ☐ Sedatif kullanımı |
| ☐ Baş dönmesi/baygınlık | ☐ Kas zayıflığı/dengesizlik |
| ☐ Kaygan zemin | ☐ Mental durumda bozukluk |
| ☐ Ortostatik hipotansiyon | ☐ Hareket kaybı (yatağa bağımlılık, felç, güçsüzlük). |
| ☐ Anemi | ☐ Antihipertansif ilaç kullanımı |
| ☐ Yatak kenarlığı kullanmama | ☐ Nörolojik ilaç kullanımı |
| ☐ Yardımla yürüme | ☐ Hipoglisemi/,hiperglisemi |
| ☐ 65 yaş ve üzeri | ☐ Bilgi eksikliği |

Diğer:

b) Enfeksiyona Neden Olabilecek Etkenler:

- | | |
|---|--|
| ☐ Doku bütünlüğünde bozulma | ☐ Lökopeni |
| ☐ Ziyaretler kontrol altında değil | ☐ Hepatit |
| ☐ Asepsi kurallarına uyulmuyor | ☐ AIDS |
| ☐ İmmünoşüpresif ilaç kullanımı | ☐ Kateter takılı (Arter, Ven, Üriner vb.) |
| ☐ Steroid kullanımı | ☐ Tüp takılı (göğüs, GİS, Trakeal, Drenaj Tüp). |
| ☐ Bilgi eksikliği | |

Diğer:

c) Kanamaya Neden Olabilecek Etkenler:

- ☐ Trombositopeni

Diğer:

2. İletişim:

- | | |
|---|--|
| ☐ Yeterli iletişim kurabiliyor | ☐ İçine kapanıklık-ağlama |
| ☐ İletişim kurma güçlüğü var | ☐ Sosyal yaşama katılamama |
| ☐ İletişim kurulamıyor | ☐ Konuşma bozukluğu (kekemelik, afazi, disfazi vb). |
| ☐ Görme problemi | ☐ Anlamsız/ilgisiz konuşma |
| ☐ İşitme problemi | ☐ Konfüzyon ve desoryantasyon |
| ☐ Türkçe konuşamama | ☐ Mental durumda bozukluk |
| ☐ Okuma-yazma bilmeme | ☐ Bilgi eksikliği |

Diğer:

3. Solunum:

- | | |
|--|--|
| ☐ Solunum güçlüğü (dispne) | ☐ Takipne |
| ☐ Ağrı | ☐ Bradipne |
| ☐ Öksürük | ☐ Düzensiz solunum |
| ☐ Sekresyon | ☐ Raller/weezing |
| ☐ Hemoptizi | ☐ Entübe/Trakeostomi |
| ☐ Dispne gece artıyor | ☐ Hareketi tolere edememe |
| ☐ Siyanoz | ☐ Anestezi/anestozik ilaç |
| ☐ Bronko/trakeal spazm | ☐ Ortopne |
| ☐ Düşük oksijen saturasyonu | ☐ Sigara |

☐ Oksijen kullanıyor

☐ Bilgi eksikliği

Diğer:.....

4. Yeme İçme Alışkanlığı

☐ Özel diyeti var:

☐ Alerjisi olduğu besin:

☐ İştahsızlık

☐ Diş protezi/diş kaybı

☐ Oral almıyor

☐ Emme güçlüğü

☐ Yutma güçlüğü

☐ Ağrı

☐ Şişkinlik

☐ Bulantı/kusma

☐ GİS hastalığı/ameliyatı

☐ Hematemez

☐ Dehidratasyon

☐ Kaşeksi

☐ Kilo kaybı ya da kilo alma

☐ Total parenteral beslenme

☐ Nazogastrik sonda ile beslenme

☐ Ağızda ülserasyon

☐ Midede yanma

☐ Yemeği yarımsız yeme

☐ Yemeği yardımla yeme

☐ Bilgi eksikliği

Diğer:

5. Boşaltım Alışkanlığı :

☐ İdrarını tutamama

☐ İdrar yaparken güçlük/ağrı

☐ Hematüri/dizüri

☐ Sık İdrar

☐ Oligüri/Anüri

☐ Glob

☐ Poliüri

☐ Bulanık idrar

☐ Entürezis

☐ Foley/Nelaton kateter

☐ Gaytasını tutamama

☐ Hemoroid

☐ External kateter

☐ Prostat

☐ Hemodiyaliz/peritoneal diyaliz

☐ Bağırsak sesleri zayıf/yok

☐ Kosntipasyon

☐ Diyare

☐ Melana

☐ Kolostomi

☐ İleostomi

☐ Dışkılama esnasında ağrı

☐ Laksatif kullanma

☐ İdrarının sıklığı/miktarı/rengi :

☐ Dışkılama sıklığı/şekli/özelliği:

Diğer :

6. Kişisel Temizlik ve Giyim

- Kendi temizliğini → ☐ Yapabiliyor ☐ Yardımla yapabiliyor ☐ Yapamıyor ☐ Yapmıyor
- Vücut banyosu → ☐ Yapabiliyor ☐ Yardımla yapabiliyor ☐ Yapamıyor ☐ Yapmıyor
- El-yüz yıkama → ☐ Yapabiliyor ☐ Yardımla yapabiliyor ☐ Yapamıyor ☐ Yapmıyor
- Saç bakımı → ☐ Yapabiliyor ☐ Yardımla yapabiliyor ☐ Yapamıyor ☐ Yapmıyor
- Tırnak temizliği → ☐ Yapabiliyor ☐ Yardımla yapabiliyor ☐ Yapamıyor ☐ Yapmıyor
- Diş fırçalama → ☐ Yapabiliyor ☐ Yardımla yapabiliyor ☐ Yapamıyor ☐ Yapmıyor
- Giyinme → ☐ Yapabiliyor ☐ Yardımla yapabiliyor ☐ Yapamıyor
- ☐ Menstrasyon döneminde banyo yapmama
- ☐ Hastalanmaktan korkmak
- ☐ Bilgi eksikliği

7. Beden Isısının Kontrolü

Cildin rengi : → ☐ Normal ☐ Siyonotik ☐ Kırmızı

- ☐ Terleme ☐ Titreme ☐ Hipotermi
- ☐ Hipotermi ☐ Yatak giysileri var
- ☐ Vücut sıcaklığını normal tutmak için uygun giyinme
- ☐ Bilgi eksikliği

Diğer :

8. Hareket

- ☐ Bağımsız ☐ Kendi başına yürüyemiyor
- ☐ Yardıma gereksinimi var ☐ Yardımcı araç-gereç kullanıyor
- ☐ Yatağa bağımlı ☐ Kendi başına beslenemiyor
- ☐ Deformite ☐ Kendi tuvaletini yapamıyor
- ☐ Ağrı ☐ Kendi hijyenini yapamıyor
- ☐ Kontraktör ☐ Kendisi giyinip soyunamıyor
- ☐ Amputasyon ☐ Mutlak yatak istirahati
- ☐ Protez ☐ Traksiyon
- ☐ Kuadripleji ☐ Kıkık/çıkık
- ☐ Paropleji/hemipleji ☐ Kalp yetmezliği
- ☐ Kas zayıflığı/güçsüzlük ☐ Dispne

- ☐ Bilgi eksikliği

Diğer :

9. Çalışma ve Boş Vakitlerini Değerlendirme

- ☐ Mesleği:
- ☐ Çalışma Koşulları:
- ☐ Çalışma Süresi :
- ☐ İş ile hastalığı arasında ilişki var
- ☐ Eğlenmeye zaman ayırıyor
- ☐ Boş zamanlarını değerlendirme:
- ☐ Üstlenmiş olduğu rolü yerine getirmede değişiklik
- ☐ Aile süreçlerinde değişiklik var
- ☐ Bilgi eksikliği

Diğer :

10. Cinselliğini İfade Etme:

- ☐ Menstrasyon periyodu:
- ☐ Kontroseptif uygulamaları :
- ☐ Cinsel fonksiyon bozukluğu var
- ☐ Cinsiyetine uygun olmayan davranışları var.
- ☐ Beden bilinci (Mastektomi, histeroktomi, yanık, kaza)
- ☐ Kendini gösterme isteği (giyim, makyaj).
- ☐ Bilgi eksikliği

Diğer:

11. Uyku Alışkanlığı

- ☐ Uyku süresi:
- ☐ Normal uyuyabiliyor
- ☐ Uykuya dalma problemi
- ☐ Rüya/kabus
- ☐ Sık sık uyanma
- ☐ Erken uyanma sonrasında uyuyamama
- ☐ Günlük uyuma
- ☐ Dinlenmemiş uyanma
- ☐ Uykusuzluk durumunda başvurduğu yöntemler:
- ☐ Uykusuzluğa neden olan etkenler (ağrı, dispne, anksiyete, çevresel faktörler, vb.)
- ☐ Bilgi eksikliği

Diğer:

12. Ölüm

- ☐ Hastalık ve tedaviyi reddetme
- ☐ Ölümü kabullenme
- ☐ Ağrı
- ☐ Dinsel/manevi gereksinimleri:
- ☐ Hasta ve yakınlarının destek gereksinimleri var.
- ☐ Ölümle ilgili konuşma isteğinin olması
- ☐ Bilgi eksikliği

Tanısı hakkında bilgi:

Tanısı hakkında bilgi:

YAŞAM BULGULARI VE TEDAVİ

[illegible]

IDRAR

[illegible]

CBC

Tarih	WBC K/uL	Rbc M/uL	HG g/dL	HCT %	PLT K/uL

BIYOKİMYA

[illegible]

BİYOKİMYA

[illegible]

Tarih/GYA	Hemşirelik Tanı	Neden	Amaç/Hedef	Planlama	Uygulama	Değerlendirme