

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBE102 EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-II DERSİ UYGULAMA
SINAVI DEĞERLENDİRME FORMLARI

EBE102 EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-II DERSİ
UYGULAMA SINAVI YÖNERGESİ

1. AMAÇ VE KAPSAM Bu yönerge, Ebelikte Temel İlke ve Uygulamalar-II dersi kapsamında öğrencilerin ilaç uygulamaları, invaziv girişimler ve temel bakım yönetimi konularındaki psikomotor becerilerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılacak olan uygulama sınavının usul ve esaslarını belirler.

2. SINAV PUANLAMASI VE YAPISI Sınav toplam **100 tam puan** üzerinden değerlendirilecektir. Sınav süreci iki ana istasyondan oluşmaktadır:

- **A Bölümü (Zorunlu- 60 Puan):** Tüm öğrenciler için standart ve zorunlu olan "İlaç Uygulamaları ve Yönetimi" istasyonudur.
- **B Bölümü (Değişken- 40 Puan):** Öğrencinin kura ile belirleyeceği "Spesifik Bakım Uygulamaları" istasyonudur.

3. UYGULAMA İSTASYONLARI

A. Zorunlu İstasyon: İlaç Uygulamaları ve Yönetimi (60 Puan) Her öğrenci bu istasyonda aşağıdaki basamakları içeren senaryoyu uygular:

1. **Hazırlık ve Hesaplama (10 Puan):** İlaç kartının hazırlanması, "8 Doğru İlkesi"nin kontrolü, ampul/flakon hazırlama ve aseptik teknikle ilaç çekme.
2. **Enteral/Topikal Uygulama (10 Puan):** Senaryoya göre oral, nazogastrik, topikal veya inhaler yoldan ilacın doğru teknikle uygulanması ve hasta eğitimi.
3. **Parenteral Enjeksiyonlar (15 Puan):** ID (İntradermal), SC (Subkutan) veya IM (İntramüsküler) yollardan uygun olanın seçilmesi; doğru anatomik bölge tespiti, giriş açısı ve teknikle enjeksiyonun yapılması.
4. **İntravenöz (IV) Girişimler (25 Puan):** Turnike bağlanması, ven seçimi, doğru açıyla kanülasyon (damar yolu açma), damar yolunun sabitlenmesi, IV ilaç/sıvı yönetimi veya kan alma işlemi.

B. Seçmeli İstasyon: Rastgele Bakım Uygulaması (40 Puan) Öğrenci, sınav anında çekeceği kura ile aşağıdaki 4 formdan sadece **birinden** sorumlu olacaktır:

- Seçenek 1: Beslenme Uygulamaları
 - Beslenmenin değerlendirilmesi, ağızdan beslenen bireye yardım, nazogastrik (NG) tüp ölçümü ve takılması, yerleşim kontrolü (pH/dinleme), gavajla besleme tekniği, tüpü çıkarma veya TPN (Total Parenteral Beslenme) takibi.
- Seçenek 2: Solunum Uygulamaları
 - Solunumun tanılanması ve saturasyon ölçümü, oksijen tedavisi (maske/kanül) hazırlığı, göğüs fizyoterapisi (perküsyon/vibrasyon), steril teknikle endotrakeal/trakeostomi aspirasyonu ve balgam örneği alma.
- Seçenek 3: Boşaltım ve Üriner Sistem Uygulamaları
 - Aldığı-Çıkardığı (AÇT) takibi, idrar/dışkı örneği alma, steril teknikle Foley kateter takma (kadın/erkek), kateter bakımı, mesane irrigasyonu, kateteri çıkarma veya lavman/rektal tüp uygulaması.
- Seçenek 4: Hijyen, Hareket ve Cerrahi Bakım Becerileri
 - Perine bakımı (kadın/erkek), steril pansuman yapma ve yara bakımı, alt ekstremité muayenesi (DVT kontrolü), preoperatif (ameliyat öncesi) hazırlık kontrolü, postoperatif (ameliyat sonrası) ilk bakım ve hastanın güvenli mobilizasyonu.

4. DEĞERLENDİRME SKALASI Öğretim elemanı, öğrencinin performansını aşağıdaki seviye anahtarına göre puanlar:

- **Seviye 1 (Puanın 1/4'ü):** Uygulamayı ve durumu sadece kuramsal düzeyde bilir.
- **Seviye 2 (Puanın 2/4'ü):** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve sözlü açıklar.
- **Seviye 3 (Puanın 3/4'ü):** Uygulamayı rehber/yönerge yardımıyla veya işlem basamaklarına bakarak yapar.
- **Seviye 4 (Tam Puan):** Uygulamayı yardım almadan, bağımsız ve hatasız yapar. Komplikasyonları yönetebilir, durumu analiz edip tartışabilir.

5. BAŞARI NOTU Öğrencinin uygulama sınav notu, A Bölümü (Maks. 60) ve B Bölümü (Maks. 40) puanlarının toplamıdır. Geçme notu üniversite yönetmeliğince belirlenen alt sınıra tabidir.

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı: **İmzası:**

Tarih: ../.... /20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBE102 EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-II DERSİ UYGULAMA
SINAVI DEĞERLENDİRME FORMLARI

A-İLAÇ UYGULAMALARI VE YÖNETİMİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____ Toplam Puan: _____ / 60

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
I. HAZIRLIK, HESAPLAMA VE GÜVENLİK	10	
1. İlaç Kartı ve Hazırlık: Hekim istemi kontrol edilir. İlaç/Serum kartı doğru hazırlanır. "8 Doğru İlkesi" (Doğru hasta, ilaç, doz, yol, zaman vb.) kontrol edilir.	5	
2. İlaç Çekme: Aseptik teknikle ampul kırılır veya flakon sulandırılır. İki flakondan ilaç karıştırma gerekiyorsa geçimsizlik kontrolü yapılır ve doz hatasız enjektöre çekilir.	5	
II. ENTERAL, TOPİKAL VE DİĞER YOLLAR (<i>Oral, Nazogastrik, Topikal, İnhaler veya Rektal yollardan senaryoya uygun olan uygulanır</i>)	10	
3. Uygulama Tekniği: Seçilen yola uygun teknik kullanılır (Örn: NG tüp kontrolü, İnhalerde nefes koordinasyonu, Rektal süpozitivar için sol yan pozisyon, Topikalde cilt temizliği).	5	
4. Hasta Eğitimi ve Yutma/Emilim: Hastaya bilgi verilir, oral ilaçlarda yuttuğundan emin olunur veya ilacın emilimi için gereken süre beklenir.	5	
III. PARENTERAL ENJEKSİYONLAR (ID, SC, IM)	15	
5. Bölge Seçimi: Yapılacak enjeksiyon türüne (ID, SC veya IM) uygun anatomik bölge (Örn: IM için ventrogluteal/deltoid) doğru tespit edilir.	5	
6. Giriş Açısı ve Teknik: Doku özelliği bozulmadan uygun açıyla (ID: 5-15°, SC: 45/90°, IM: 90°) girilir. (Gerekirse aspirasyon yapılır).	5	
7. Veriliş ve Çıkarış: İlaç dokuyu zedelemekten yavaşça verilir, iğne aynı açıyla çıkarılır ve hafif bası uygulanır (ovalamadan).	5	
IV. İNTRAVENÖZ (IV) GİRİŞİMLER VE KAN ALMA	25	
8. Damar Yolu Açma / Kan Alma Hazırlığı: Turnike uygun mesafeden bağlanır, distalden proksimale doğru uygun ven seçilir ve antisepsisi sağlanır.	5	
9. Kanülasyon İşlemi: Kanül ile vene doğru açıyla girilir, kan gelişi görülür, kateter ilerletilir ve mandren çıkarılır (Kan alma ise tüplere dolum sağlanır).	10	
10. İdame ve Tedavi Yönetimi: Damar yolu sabitlenir. IV ilaç (bolus/puse veya infüzyon içine), set değişimi veya solüsyon değişimi işlemleri hava gitmeyecek şekilde, sterilite korunarak yapılır. Akış hızı ayarlanır.	10	
GENEL TOPLAM	60	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: .../..../20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBE102 EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-II DERSİ UYGULAMA
SINAVI DEĞERLENDİRME FORMLARI

B-BESLENME UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____ **Toplam Puan:** _____ / 40

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
1. BESLENMENİN DEĞERLENDİRİLMESİ	5	
Hastanın yutma refleksi, bulantı-kusma durumu, bağırsak sesleri ve beslenme alışkanlıkları (alerji vb.) işlem öncesi değerlendirilir.	5	
2. AĞIZDAN BESLENEN BİREYE YARDIM ETME	5	
Hastaya dik oturur (High-Fowler) pozisyonu verilir. Aspirasyonu önlemek için küçük lokmalarla beslenir ve işlem sonrası ağız bakımı yapılır.	5	
3. NAZOGASTRİK / OROGASTRİK TÜP İLE ENTÜBASYON	5	
Ölçüm ve Takma: Tüpün boyu (burun-kulak memesi-ksifoid çıkıntı) ölçülür ve işaretlenir. Tüp ucu yağlanır, hasta yutkunmaya teşvik edilerek travmatize etmeden ilerletilir.	5	
4. NAZOGASTRİK / OROGASTRİK TÜP YERLEŞİM KONTROLÜ	5	
Beslemeye başlamadan önce mutlaka; mide içeriği aspirasyonu (pH kontrolü) veya stetoskopla epigastrik bölgeden ses dinleme yöntemi ile yerleşim doğrulanır.	5	
5. NAZOGASTRİK TÜP İLE ENTERAL BESLENME (Gavaj)	5	
Mide rezidüel volümü kontrol edilir (Gelen içerik fazlaysa besleme ertelenir). Besin oda sıcaklığında verilir, hava gitmesi engellenir ve işlem bitiminde tüp su ile yıkanır.	5	
6. GASTROSTOMİ TÜPÜ İLE ENTERAL BESLENME	5	
Stoma çevresi cilt bütünlüğü (kızarıklık/akıntı) kontrol edilir. Beslenme torbası veya enjektör yerçekimi akışına uygun tutulur, işlem sonrası bölge temizlenir.	5	
7. NAZOGASTRİK / OROGASTRİK TÜPÜ ÇIKARMA	5	
Tüp içerisinden sıvı akışını önlemek için klempe edilir (veya bükülür). Hastadan derin nefes alıp tutması istenir ve tüp nazik ama seri bir hareketle çekilir.	5	
8. TOTAL PARENTERAL BESLENEN BİREYİN BAKIMI	5	
Kateter giriş yeri sterilite açısından (pansuman) takip edilir. İnfüzyon hızı, kan şekeri takibi ve enfeksiyon belirtileri düzenli kontrol edilir.	5	
GENEL TOPLAM	40	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı: **İmzası:**

Tarih: ../...../20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBE102 EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-II DERSİ UYGULAMA
SINAVI DEĞERLENDİRME FORMLARI

B-SOLUNUM UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____ Toplam Puan: _____ / 40

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
I. SOLUNUMUN TANILANMASI VE İZLEMİ	10	
1. Solunum Tanılaması: Solunumun hızı, derinliği, ritmi, göğüs hareketlerinin simetrisi ve yardımcı solunum kaslarının kullanımı değerlendirilir.	5	
2. Oksijen Satürasyonu Ölçümü: Prob uygun parmağa (oje/yapay tırnak olmadan) yerleştirilir, periferik dolaşım kontrol edilir ve değer doğru okunur.	5	
II. OKSİJEN TEDAVİSİ UYGULAMA	5	
3. Hazırlık ve Uygulama: Hekim istemine uygun akış hızı (L/dk) ayarlanır. Nemlendirme şişesine (humidifier) distile su konulur. Maske/kanül hastayı rahatsız etmeyecek şekilde yerleştirilir.	5	
III. GÖĞÜS FİZYOTERAPİSİ	5	
4. Perküsyon ve Vibrasyon: Sekresyonları hareketlendirmek için akciğer lobları üzerine el kubbe yapılarak (perküsyon) veya titretilerek (vibrasyon) uygun teknik uygulanır.	5	
IV. HAVAYOLU ASPİRASYONU (Endotrakeal / Trakeostomi)	15	
5. Sterilite ve Hazırlık: Eller yıkanır, steril eldiven giyilir. Aspiratör basıncı ayarlanır ve kateter sterilite bozulmadan tutulur.	5	
6. Aspirasyon Tekniği: Kateter vakum uygulanmadan ilerletilir. Çekerken rotasyon (döndürme) hareketiyle ve aralıklı vakum verilerek çekilir. İşlem 10-15 saniyeyi geçmez.	10	
V. BALGAM ÖRNEĞİ ALMA	5	
7. Örnekleme: Hastanın ağız su ile çalkatılır. Derin nefes alıp güçlü öksürmesi sağlanarak gelen balgam steril kaba, kabın dışına bulaştırılmadan alınır.	5	
GENEL TOPLAM	40	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: ../.../20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBE102 EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-II DERSİ UYGULAMA
SINAVI DEĞERLENDİRME FORMLARI

B-BOŞALTIM VE ÜRİNER SİSTEM UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME
FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____
Tarih: _____ Toplam Puan: _____ / 60

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
I. TANILAMA, İZLEM VE NUMUNE ALMA	10	
1. Tanılama ve Takip (AÇT): Mesane distansiyonu ve bağırsak sesleri değerlendirilir. "Aldığı-Çıkardığı Takibi" (sıvı dengesi) hatasız hesaplanır ve kaydedilir.	5	
2. Örnek Alma (İdrar/Dışkı): İdrar örneği için (steril, orta idrar veya 24 saatlik) uygun kap ve yöntem seçilir. Dışkı örneği kabın dışına buluşturulmadan alınır.	5	
II. ÜRİNER KATETERİZASYON (Foley Kateter Takma)	10	
3. Sterilite ve Hazırlık: Perine temizliği yapılır. Steril eldiven giyilir, set sterilite bozulmadan açılır ve kateter ucu steril jel ile yağlanır.	5	
4. Uygulama Tekniği: Kateter meatusa zarar vermeden ilerletilir, idrar gelişi görülünce balon steril su ile şişirilir ve torba yatak seviyesinin altına asılır.	5	
III. KATETER BAKIMI VE YÖNETİMİ	10	
5. Bakım ve İrrigasyon: Kateter giriş yeri günlük olarak antiseptikle silinir. Mesane irrigasyonu (yıkama) gerekiyorsa kapalı sistem bozulmadan steril teknikle yapılır.	5	
6. Kateteri Çıkarma: İşlem öncesi balonun suyu enjektörle tamamen çekilir (söndürülür) ve kateter nazıkçe çekilerek çıkarılır.	5	
IV. BAĞIRSAK UYGULAMALARI (Lavman, Rektal Tüp, Sürgü)	10	
7. Pozisyon ve Mahremiyet: Lavman veya rektal tüp uygulaması için hastaya Sim's pozisyonu (sol yan) verilir, mahremiyeti korunur. Ördek/sürgü kullanımında bel desteklenir.	5	
8. Uygulama: Rektal tüp veya lavman ucu yağlanarak nazıkçe ilerletilir. Lavman sıvısı hastanın tolere edebileceği hızda ve yükseklikten verilir.	5	
GENEL TOPLAM	40	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: .../..../20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBE102 EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-II DERSİ UYGULAMA
SINAVI DEĞERLENDİRME FORMLARI

B-HİJYEN, HAREKET VE CERRAHİ BAKIM BECERİLERİ DEĞERLENDİRME
FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____ Toplam Puan: _____ / 40

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
1. PERİNE BAKIMI	5	
Mahremiyet ve Teknik: Hasta için uygun pozisyon (sırtüstü/dorsal rekümbent) sağlanır. Temizleme işlemi "temizden kirliye" (kadında önden arkaya, erkekte meatus merkezden çevreye) ilkesiyle tek hamlede yapılır.	5	
2. PANSUMAN YAPMA VE YARA BAKIMI	10	
Sterilite: Eller yıkanır, steril eldiven giyilir.	3	
Temizleme ve Kapatma: Yara merkezi "içten dışa" doğru veya "yukarıdan aşağıya" tek yönlü silinir. Yara uygun malzeme ile kapatılarak flasterle cilde zarar vermeden tespit edilir.	7	
3. ALT EKSTREMİTE MUAYENESİ VE DEĞERLENDİRME	5	
Dolaşım Kontrolü: Bacaklarda renk (solukluk/kızarıklık), ısı, ödem, periferik nabızlar ve DVT belirtisi (baldır ağrısı/Homan's bulgusu) kontrol edilir.	5	
4. PREOPERATİF (AMELİYAT ÖNCESİ) BAKIM	5	
Hazırlık Kontrolü: Hastanın açlık durumu (oral stop), onam formu, takı/protezlerin çıkarılması kontrol edilir. Ameliyat önlüğü giydirilir ve son yaşamsal bulgular kaydedilir.	5	
5. POSTOPERATİF (AMELİYAT SONRASI) BAKIM	10	
İlk Değerlendirme (Hava Yolu ve Vital Bulgular): Hasta servise geldiğinde ilk olarak hava yolu açıklığı ve solunum güvenliği kontrol edilir. Kan basıncı ve nabız takibi yapılır.	5	
Bölgesel Kontrol: Ameliyat bölgesi (kanama/sızıntı var mı) ve drenler (çalışıyor mu) kontrol edilir. Ağrı durumu sorgulanır.	5	
6. HASTANIN MOBİLİZASYONUNU SAĞLAMA	5	
Güvenli Kaldırma: Hasta önce yatak kenarında oturtularak baş dönmesi (ortostatik hipotansiyon) açısından gözlenir. Kaymaz terlik giydirilir ve desteklenerek ilk yürüyüşü yaptırılır.	5	
GENEL TOPLAM	40	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: ../...../20....