KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

EBELİK BÖLÜMÜ NORMAL GEBELİK DERSİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

|  |
| --- |
| **Öğrencinin Adı Soyadı: Numarası: Hastane/Klinik Adı:** |
| **BECERİLER** | **Geliştirilmeli** | **Yeterli** | **Ustalaşmış** |
| **PROFESYONEL DAVRANIŞLAR** |
| 1. Uygulamaya devam etme ve çalışmasaatlerine uyma |  |  |  |
| 2. Kişisel görünüm ve üniforma düzeni |  |  |  |
| 3. Etkili iletişim tekniklerini kullanma |  |  |  |
| **GENEL KLİNİK UYGULAMALARI** |
| 4. ANTA takiplerini düzenli yapabilme |  |  |  |
| 5. Hasta bakımını takip edebilme |  |  |  |
| 6. Oral ilaç uygulamasını yapabilme |  |  |  |
| 7. IV ilaç uygulaması/kan alabilme becerisi |  |  |  |
| 8. IM ilaç uygulamasını yapabilme |  |  |  |
| **ÖYKÜ ALMA** |
| 9. Gebenin tanıtıcı bilgilerini alma |  |  |  |
| 10. Gebe ve ailesinin geçmiş tıbbi öyküsü |  |  |  |
| 11. Geçmiş jinekolojik öykü |  |  |  |
| 12. Şimdiki genel sağlık durumu |  |  |  |
| 13. Hijyenik durum |  |  |  |
| 14.Önceki gebelik öyküsü |  |  |  |
| 15.Önceki gebeliklerde yaşanan sorunlar |  |  |  |
| 16.Şimdiki gebelik öyküsü |  |  |  |
| 17.Şimdiki gebelikte yaşanan sorunlar/risktanılaması |  |  |  |
| **GEBENİN FİZİKSEL DEĞERLENDİRİLMESİ** |
| 18. Vital bulgular |  |  |  |
| 19. Laboratuvar bulguları |  |  |  |
| 20. Genel vücut değerlendirmesi |  |  |  |
| 21. Sistem değerlendirmesi (renk değişikliği,ödem, varis vs.) |  |  |  |
| 22. Abdominal muayene (Leopold manevraları) |  |  |  |
| 23. Fetal kalp atımı (Doppler veya NST ile) |  |  |  |
| **GEBENİN EMOSYONEL YÖNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ** |
| 24. Gebeliğin planlanma durumu |  |  |  |
| 25. Gebeliğe ilişkin yaşanan duygular |  |  |  |
| **GEBENİN GEBELİK/DOĞUM VE DOĞUM SONU DÖNEME İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYİNİ DEĞERLENDİRME VE EĞİTİM VERME** |
| 26. Beslenme |  |  |  |
| 27. Kişisel bakım |  |  |  |
| 28. Kegel egzersizleri |  |  |  |
| 29. Doğum eylemi |  |  |  |
| 30. Emzirme |  |  |  |
| 31. Yenidoğan bakımı |  |  |  |
| 32. Aile planlaması |  |  |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SORUMLU EĞİTİCİNİN UYGULAMA DEĞERLENDİRME BİÇİMİ (30)** |
| * Yazılı Sınav
* Sözlü Sınav
* Vaka Sunumu
* Konu Hazırlama ve Anlatma
* Materyal Hazırlama
* Bakım Planı
* Vizit
 |  |
| **TOPLAM NOT** |  |

Klinik Değerlendirme Tarihi: Sorumlu Eğitici

Adı-Soyadı / İmza