****

**Çankırı Karatekin Üniversitesi**

**Sağlık Bilimleri Fakültesi**

Ebelik Bölümü



**YAZ KLİNİK UYGULAMALARI**

**DOSYASI**

Fotoğraf

Zorunludur

****

**Çankırı Karatekin Üniversitesi**

**Sağlık Bilimleri Fakültesi**

Ebelik Bölümü

****

**YAZ KLİNİK UYGULAMALARI DOSYASI**

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİSİ** |
| **Adı Soyadı** |  |
| **No** |  |
| **Cep Telefonu** |  |
| **Adres I** |  |
| **Adres II** |  |
| **Dersin Kodu - Adı** |  | **Dönemi** |
| **DANIŞMAN** |  |

****

**YAZ KLİNİK UYGULAMALARI**

Yaz Klinik Uygulamasında Sağlık Bilimleri Fakültesi Yaz klinik Uygulamaları Yönergesi esas alınarak yürütülür.

**Tanımlar:**

**Yaz Klinik Uygulama Koordinatörü:** İlgili Bölüm Başkanı tarafından belirlenen ve bölüm öğrencilerinin yapacakları yaz klinik uygulama koordinasyonu ve kontrolünün bizzat sorumlu olan bölüm yetkilisini,

**Danışman:** Dersin sorumlu öğretim elemanı ve yaz klinik uygulama komisyonun doğal üyesi

**Yaz Klinik Uygulama Başvuru Formu:** Öğrencinin yaz klinik uygulamasına başlayacağı kurumun kabul formunu,

**Yaz Klinik Uygulama Dosyası:** Yaz klinik uygulama ile ilgili evrakları içeren dosyayı,

**Yaz Klinik Uygulama Raporu:** Yaz Klinik Uygulama sonunda öğrencinin uygulamadaki etkinliklerini aktardığı, **Yaz Klinik Uygulama Koordinatörü** ve ilgili Bölüm **Yaz Klinik Uygulama Komisyonun** onayladığı değerlendirme raporunu

**Amaçlar:**

Öğrencinin gözlem altında;

* Hasta, hasta yakını, çalışma arkadaşları ve diğer sağlık personeli ile iletişim becerisini kazanması
* Ebelik alanında temel seviyede kuramsal bilgi ve uygulama yeteneği kazanması
* Hikaye alma, subjektif ve objektif değerlendirme adımlarını tamamlayarak bu bilgileri yazılı ve sözlü rapor olarak sunma becerisi kazanması
* Gebeyi gözlemleme becerisi kazanması
* Güvenli bir şekilde ebelik uygulama becerisini kazanması

|  |
| --- |
| **YAZ KLİNİK UYGULAMALARI ÖĞRENCİ ÖZ DEĞERLENDİRME FORMU****İlave sayfa kullanabilirsiniz. Forma ekleyiniz** |
| **Tarih** |  |
| **Uygulama Birimi** |  |
| **Süpervizör Adı Soyadı** |  |
| **KURUM TANITIMI** |
|  |
| **I- BAŞLANGIÇ ÖĞRENME HEDEFLERİ** |
| Yaz klinik uygulaması sonunda bu hedeflere ne kadar ulaştığınızı işaretleyiniz ( X ) |
| **1** |  | **2** |  | **3** |  | **4** |  | **5** |  |
| **II - YAZ KLİNİK UYGULAMASINDA** **GÖRÜLEN GEBE BİLGİSİ** |
| Yaz klinik uygulamasında kullandığınız ebelik uygulamalarını belirtiniz:  |
|  |
| **III - YAZ KLİNİK UYGULAMASINDA KAZANDIĞINIZ EBELİK UYGULAMA BECERİLERİ** |
|  |
| **IV - YAZ KLİNİK UYGULAMASINDA KAZANDIĞINIZ EK TEORİK BİLGİ** |
| Uygulamanıza yansımasını kısaca yazınız: |
| **V - YAZ KLİNİK UYGULAMASINDA GRUP İLE KAZANDIKLARINIZ** |
| Yoksa nedenini açıklayınız: |
| **VI - YAZ KLİNİK UYGULAMASINDA EKSİK BULDUĞUNUZ YÖNLERİNİZ (TEORİ, UYGULAMA, İLETİŞİM, VB.)** |
|  |
| **VII - YAZ KLİNİK UYGULAMA YERİNİN “KLİNİK UYGULAMA EĞİTİMİ” AÇISINDAN** |
| Size göre en güçlü yanı:  |
| Size göre en zayıf yanı: |
| Size göre yarattığı fırsat: |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN KLİNİK SÜPERVİZÖRÜN DEĞERLENDİRİLMESİ** |
| Bu bölüm öğrenci tarafından doldurulacaktır. (**X**) İşaretleyiniz. **Değerlendirme Kriterleri:** **1**:Hiç katılmıyorum **2**:Katılmıyorum **3**:Kısmen katılıyorum **4**:Katılıyorum **5**:Tamamen katılıyorum |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| İletişim becerileri yeterliydi. |  |  |  |  |  |
| Bilgi ve becerileri klinik eğitimim için yeterliydi (2 ayrı madde olması -bilgi, beceri önerilir) |  |  |  |  |  |
| Klinik ortamı eğitimime uygun olarak organize etti. |  |  |  |  |  |
| Klinik eğitimim için gereken zamanı ayırdı. |  |  |  |  |  |
| Belirlenen haftalık eğitim programını uyguladı. |  |  |  |  |  |
| Klinik eğitimimi öğrenme hedeflerime uyarladı. |  |  |  |  |  |
| Olgu tartışması için yeterli olanak sağladı. |  |  |  |  |  |
| Mesleki yaşamım için rol model oluşturdu |  |  |  |  |  |