



SANKO ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

HEM401 PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ DERSİ
DERS KİTAPÇIĞI
2025-2026

Öğretim Elemanı

İÇİNDEKİLER

Dersin Amacı
Dersin Uygulanış Biçimi
Dersin Öğrenme Çıktıları
Dersin Uygulama Hedefleri
Dersin Uygulamasına İlişkin Genel Esaslar

EKLER

Ders İçeriği Tablosu
Ders Bilgi Paketi
Mesleki Davranış Kuralları Öğrenci Onam Formu
Psikiyatri Hemşireliği Bakım Planı Hazırlanırken Dikkat Edilecek Hususlar
Psikiyatri Hemşireliği Bakım Planı Formu
Psikiyatri Hemşireliği Bakım Planı Değerlendirme Formu
Psikiyatri Hemşireliği Ödev/Vaka/Seminer Yazım Kuralları
Psikiyatri Hemşireliği Vaka/Ödev Değerlendirme Formu
Psikiyatri Hemşireliği Öğrenci Uygulama Değerlendirme Formu
Psikiyatri Hemşireliği Uygulama Beceri İzlem Çizelgesi
Psikiyatri Hemşireliği Dersi Uygulama Rotasyon Planı

DERSİN AMACI

- Bu derste öğrencilere; ruh sağlığını koruma ve geliştirme, psikiyatrik bozukluğu olan hastaların bakımı konusunda bilgi ve beceri kazandırmak amaçlanmaktadır.

DERSİN UYGULANIS BİÇİMİ

- Psikiyatri Hemşireliği dersi 7.Yarıyıl/Güz Döneminde yer almakta olup, teorik 4 saat, uygulama 8 saat olmak üzere haftalık toplam 12 saatten oluşmaktadır
- Derslerin başlangıç ve bitiş tarihleri akademik takvime göre belirlenmektedir.
- Yönetmelik gereği teorik derslere devamsızlık en fazla %30, uygulamada ise en fazla %20'dir.
- Derste işlenecek konular, bu konulara ilişkin kaynaklar ve haftalık ders içeriği ders bilgi paketinde yer almaktadır.

DERSİN ÖĞRENME ÇIKTILARI

- Ruh sağlığı ve ruh sağlığını etkileyen faktörlerin neler olduğunu tanımlar.
- Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşiresinin rol ve işlevlerini öğrenir.
- Ruh sağlığını korumak için psikiyatri hemşiresinin rolleri doğrultusunda örnek vakalar üzerinde hemşirelik sürecini uygular.
- Ruhsal bozuklukları tanıma, ruhsal bozukluklarda uygulanan tedavi yöntemleri ve hemşirelik yaklaşımları hakkında bilgi sahibi olur.
- Ruhsal hastalığa sahip birey ve ailesinin bütüncül yaklaşımla ihtiyaçlarını değerlendirir ve hemşirelik sürecini uygular.

DERSİN UYGULAMA HEDEFLERİ

- Psikiyatri hemşireliğinin önemini, rol ve görevlerini kavrayabilme ve uygulayabilme
- Birey, aile ve topluma mesleki etik ilkeler ve hemşirelik süreci doğrultusunda bütüncül bakım verebilme ve sonuçlarını değerlendirebilme
- Ruhsal Durum Değerlendirmesini yapabilme
- Psikiyatri Hemşireliğinde Tedavi Edici Ortamı oluşturma ve İletişim Becerilerini kullanabilme
- Benliğin Savunma Mekanizmaları, Kişilik Bozukluklarını bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme

- Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği ve uygulamalarını bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Depresif Bozukluklar, Bipolar ve İlişkili Bozukluklar tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Şizofreni açılımı kapsamında ve psikoza giden diğer bozukluklarda tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Takıntı-Zorlantı Bozukluğu (OKB) ve İlişkili Bozukluklarda tanı ve tedavi yöntemleri bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Anksiyete Bozukluklarında tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Disosiyatif Bozukluklarda tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Beslenme ve yeme bozukluklarında tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklarda tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Bedensel belirti bozuklukları ve ilişkili bozukluklarda tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Dürtü Denetimi ve Davranım bozukluklarında tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Psikiyatrik Sağaltım Yöntemlerini bilme ve uygulamaya aktarabilme
- Madde ile ilişkili bozukluklarda tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Teknoloji Bağımlılığı hakkında tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Adli Psikiyatri konularını bilme
- Cinsel İşlev Bozukluklarında tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Uyku-Uyanıklık Bozukluklarında tanı ve tedavi yöntemlerini bilme; hemşirelik bakımını uygun olarak yapabilme
- Psikiyatride Hasta Hakları ve Etik konularını bilme ve uygulamaya yansıtabilme

DERSİN UYGULAMASINA İLİŞKİN GENEL ESASLAR

- Uygulamalar akademik takvimde belirtilen tarihlere göre başlar.
- Uygulama süresi toplam 14 haftadır.
- Yönetmelik gereği uygulamalara %80 devam etme zorunluluğu bulunmaktadır. Bu durumda uygulamalara devamsızlık hakkı toplam üç gündür. Öğretim elemanın devamsızlıklar ile ilgili öğrenciyi bilgilendirme yükümlülüğü olmayıp, öğrenci devamsızlığını takip etmekle sorumludur. Uygulamanın bütünlüğü açısından yarım gün şeklinde devamsızlık yapılamaz.
- HEM205 dersinin devam koşulu sağlanmadan HEM401 dersi alınmaz.
- Öğretim elemanlarının hazırlayacağı plan doğrultusunda öğrenciler SANKO Üniversitesi Sani Konukoğlu Uygulama ve Araştırma Hastanesi kliniklerinde;
- GAÜN Psikiyatri Kliniği'nde ve GAÜN TRSM'de uygulamalarını yapar.
- Uygulamalar 08.00-16.00 saatleri arasında gerçekleştirilir. Bu nedenle 08.00'de öğrencinin uygulama alanında bulunması gerekmektedir. Öğle yemeği saati 12:00-13:00 arasında olup, bu saatler uygulama alanlarındaki tedavi saatlerine göre değişiklik gösterebilir.
- Öğrenciler uygulama alanında kullandıkları malzemeleri korumakla yükümlüdür.
- Öğrenciler her uygulama alanına ilişkin bakım planını, uygulamanın bitiminde ilgili öğretim elemanına teslim etmekle yükümlüdür.
- Öğrenciler tüm uygulama alanlarında kılık kıyafet uygulamasına uymak ve kimlik kartı takmak zorundadır.
- Öğrenci pandemi devam ettiği takdirde maske, mesafe ve hijyen kurallarına özen göstermekle yükümlüdür.
- Öğrenci uygulama alanındaki sağlık personeli ile ekip iş birliği içerisinde çalışmalıdır.
- Öğrenciler uygulama saatleri içinde çalıştığı birimde bulunmak zorundadır, uygulamadan sorumlu öğretim elemanının bilgisi ve izni olmadan uygulama alanından ayrılamaz.
- Öğrenciler herhangi bir iş kazası olması durumunda ilgili öğretim elemanına, uygulama alanındaki hemşireye ve iş sağlığı ve güvenliği birimine bildirmekle yükümlüdür.
- Öğrenciler uygulama alanlarında her türlü girişimsel işlemi, öğretim elemanı veya uygulama alanındaki sağlık çalışanlarının bilgisi ve gözetimi olmadan yapamaz.
- Öğrenciler uygulama alanlarında mesleki etik ilke ve değerlere uymak, ekiple birlikte çalışmak ve etkili iletişim kurmakla yükümlüdür.

- Öğrenciler uygulama alanlarında öğretim elemanı olmadığı durumlarda ilgili sağlık çalışanlarına karşı doğrudan sorumlu olup, devamsızlık yapacağı günleri bildirmekle yükümlüdür.

Çalışma Planı

- Her öğrencinin iki hastanede rotasyonu (SANKO Üniversitesi Sani Konukoğlu Uygulama ve Araştırma Hastanesi kliniklerinde, GAÜN Psikiyatri Kliniği ve GAÜN TRSM’de) olacaktır.
- Öğrenciler, SANKO Üniversitesi Sani Konukoğlu Uygulama ve Araştırma Hastanesi’nde en az bir, GAÜN Psikiyatri Kliniği’nde en az bir adet bakım planı hazırlayacaktır. Aynı zamanda, her öğrenci, en az bir vaka sunumu yapacaktır. GAÜN TRSM’de hastalara grup eğitimi verilecektir.

Ders Başarısının Değerlendirilmesi

8. Haftada 1. Ara sınav, 12. Haftada 2. Ara sınav olmak üzere en az 2 ara sınav yapılır. Ara sınavların başarı notuna katkısı % 20’dir. Dönem sonunda akademik takvimde belirtilen tarihler arasında final sınavı yapılır. Final sınavının başarı notuna katkısı % 60’dır. Final sınavından en az 50 puan alma zorunluluğu vardır. Öğrenci final sınavından 50 puan alamadığı takdirde başarısız sayılır. Ayrıca öğrencinin başarı notu, uygulama sorumlusu klinik/saha değerlendirmesi % 10, vaka çalışması/ödev (grup eğitimi) %5 ve bakım planı % 5 olacak şekilde değerlendirilir ve dersin geçme notu en az 60 puandır.

Tablo 1. Psikiyatri Hemşireliği dersi başarı notu değerlendirme tablosu

| Yarıyıl içi çalışmaları | | Sayısı | Katkı Payı |
|--|--|----------|-------------|
| Ara Sınav | | 2 | %20 |
| Kısa Sınav | | | |
| Laboratuvar | | | |
| Uygulama | Uygulama sorumlusu klinik/saha değerlendirmesi | 1 | %10 |
| | Vaka çalışması/ödev | 1 | %5 |
| | Bakım planı | 1 | %5 |
| Alan Çalışması | | | |
| Derse Özgü Staj (Varsa) | | | |
| Ödevler | | | |
| Sunum ve Seminer | | | |
| Projeler | | | |
| Diğer | | | |
| Yarıyıl içi çalışmaların toplamı | | 5 | %40 |
| Yarıyıl sonu çalışmaları | | | |
| Final | | 1 | %60 |
| Ödev | | | |
| Yarıyıl sonu çalışmaların toplamı | | 1 | %60 |
| TOPLAM | | 6 | %100 |

Uygulama notu hesaplanırken

1. Uygulama Sorumlusu Ölçme ve Değerlendirme formuna göre, her öğrenci üç rotasyonun sonunda uygulama sorumluları tarafından değerlendirilir ve klinik/saha değerlendirmesi kapsamında % 10 oranında ders başarı notuna yansıtılır.
2. Her öğrencinin klinik uygulamalar kapsamında hazırladıkları bakım planları Hemşirelik Bölümü Bakım Planı Değerlendirme formuna göre değerlendirilerek, % 5 oranında ders başarı notuna yansıtılır.
3. Uygulamanın ilk haftasından sonra, her öğrenci en az bir vaka sunumu yapar. Vaka sunumları Hemşirelik Bölümü Vaka Değerlendirme formuna göre değerlendirilerek, vaka çalışması/ödev notu % 5 oranında ders başarı notuna yansıtılır.

EKLER

Haftalık Ders İçeriği Tablosu

| Haftalar | TARTIŞILACAK KONULAR | KULLANILACAK YÖNTEMLER |
|-----------|---|--|
| 1. Hafta | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Tarihsel Gelişimi Ruhsal Durum Değerlendirmesi ve Temel Kavramlar (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası |
| 2. Hafta | Psikiyatri Hemşireliğinde Tedavi Edici Ortam ve İletişim Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Hemşirelik Süreci (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası |
| 3. Hafta | Benliğin Savunma Mekanizmaları. Kişilik Bozuklukları ve Hemşirelik Yaklaşımları Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play |
| 4. Hafta | Depresif Bozukluklar Bipolar ve İlişkili Bozukluklar. Film Gösterimi. (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play |
| 5. Hafta | Şizofreni açılımı kapsamında ve psikoza giden diğer bozukluklar (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play |
| 6. Hafta | Takıntı-Zorlantı Bozukluğu (OKB) ve İlişkili Bozukluklar. Anksiyete Bozuklukları. (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play |
| 7. Hafta | Disosiyatif Bozukluklar ve Hemşirelik Bakımı. Beslenme ve yeme bozuklukları (4 Saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play |
| 8. Hafta | I. ARA SINAV | |
| 9. Hafta | Afetlerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi. Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar. Bedensel belirti bozuklukları ve ilişkili Bozukluklar. Dürtü Denetimi ve Davranım bozuklukları (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play |
| 10. Hafta | Psikiyatrik Sağlık Yöntemleri (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play |
| 11. Hafta | Madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası |
| 12. Hafta | II. ARA SINAV Teknoloji Bağımlılığı. Adli Psikiyatri (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası |
| 13. Hafta | Nörobilişsel Bozukluklar (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası |
| 14. Hafta | Cinsel İşlev Bozuklukları. Uyku-Uyanıklık Bozuklukları. (4 Saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play |
| 15. Hafta | Psikiyatride Hasta Hakları ve Etik (4 saat) | Anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play |

HEM401 PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ DERS BİLGİ PAKETİ (2024-2025)

| Dersin Adı | Kodu | Yarıyıl | Teori (saat/hafta) | Uygulama (saat/hafta) | Laboratuvar (saat/hafta) | AKTS |
|--------------------------------------|---|------------------|--------------------|-----------------------|--------------------------|------|
| Psikiyatri Hemşireliği | HEM401 | 7. Yarıyıl / Güz | 4 | 12 | 0 | 11 |
| Önkoşullar | HEM205 dersinin devam koşulu sağlanmadan HEM401 dersi alınmaz. | | | | | |
| Dersin dili | Türkçe | | | | | |
| Dersin Türü | Zorunlu | | | | | |
| Dersin öğrenme ve öğretme teknikleri | Anlatım, Tartışma, Soru-Yanıt, Laboratuvar çalışmaları, Gözlem, Alan Gezisi, Takım/Grup Çalışması, Rol Oynama/Dramatize Etme, Rapor Hazırlama ve/veya Sunma, Uygulama-Alıştırma, Örnek Olay İncelemesi, Sorun/Problem Çözme, Beyin Fırtınası, Proje Tasarımı/Yönetimi, Diğer. | | | | | |
| Dersin sorumlusu(ları) | Dr. Öğr. Üyesi. Yasemin Yalçın Akman | | | | | |
| Dersin amacı | Bu derste öğrencilere; ruh sağlığını koruma ve geliştirme, psikiyatrik bozukluğu olan hastaların bakımı konusunda bilgi ve beceri kazandırmak amaçlanmaktadır. | | | | | |
| Dersin öğrenme çıktıları | <ol style="list-style-type: none">1. Ruh sağlığı ve ruh sağlığını etkileyen faktörlerin neler olduğunu tanımlar.2. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşiresinin rol ve işlevlerini öğrenir.3. Ruh sağlığını korumak için psikiyatri hemşiresinin rolleri doğrultusunda örnek vakalar üzerinde hemşirelik sürecini uygular.4. Hastalıklarla ilgili risk faktörlerini ve risk gruplarını tanımlar5. Ruhsal bozuklukları tanıma, ruhsal bozukluklarda uygulanan tedavi yöntemleri ve hemşirelik yaklaşımları hakkında bilgi sahibi olur.6. Ruhsal hastalığa sahip birey ve ailesinin bütüncül yaklaşımla ihtiyaçlarını değerlendirir ve hemşirelik sürecini uygular.7. Mesleki yaşamında bilimsel problem çözme yöntemini kullanır.8. Etik ilkelerin önemini kavrar.9. Ekip ile iş birliği içinde çalışır. | | | | | |
| Dersin içeriği | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Tarihsel Gelişimi Ruhsal Durum Değerlendirmesi, Tedavi Edici Ortam ve İletişim, Benliğin Savunma Mekanizmaları. Kişilik Bozuklukları ve Hemşirelik Yaklaşımları Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği, Depresif Bozukluklar Bipolar ve İlişkili Bozukluklar, Şizofreni açılımı kapsamında ve psikoza giden diğer bozukluklar, Takıntı-Zorlantı Bozukluğu (OKB) ve İlişkili Bozukluklar. Anksiyete Bozuklukları, Disosiyatif Bozukluklar ve Hemşirelik Bakımı Beslenme ve yeme bozuklukları, Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar. Bedensel belirti bozuklukları ve ilişkili bozukluklar. Dürtü Denetimi ve Davranım bozuklukları, Psikiyatrik Sağlık Yöntemleri, Madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları. Teknoloji Bağımlılığı. Adli Psikiyatri, Nörobilişsel Bozukluklar, Cinsel İşlev Bozuklukları. Uyku-Uyanıklık Bozuklukları, Psikiyatride Hasta Hakları ve Etik Konularıdır. Afetlerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi. | | | | | |
| Kaynaklar | <ol style="list-style-type: none">1. Gürhan N. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi: 2016.2. Çam O, Engin E. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri: 2014.3. Öztürk MO, Uluşahin NA. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi: 2018.4. Üstün B, Akgün E, Parlak N. Hemşirelikte İletişim Becerileri Öğretimi. İzmir: Okullar Yayınevi. 2005.5. Köroğlu E. Klinik Psikiyatri. Ankara: HSYB Basım Yayın: 2015.6. Johnson BS. Psychiatric-Mental Health Nursing. Lippincott: 1997.7. Gorman LM, Sultan DF. Psikososyal hemşirelik genel hasta bakımı için. Öz F, Demiralp M (çeviri editörleri) Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi: 2014.8. Halter MJ. Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing A Clinical Approach. Missouri: Elsevier: 2018.9. Karadağ A, Çalışkan N, Baykara ZG. Hemşirelik teorileri ve modelleri. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık: 2017.10. Nicholas DR. Psychosocial care of the adult cancer patient: Evidence-based practice in psycho-oncology. USA: Oxford University Press: 2015. | | | | | |

| |
|---|
| 11. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Lippincott Williams & Wilkins: 2017. |
| 12. Townsend MC, Morgan KI. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri: Kanıta Dayalı Uygulama ve Bakım Kavramları. Özcan C., Gürhan N. (Çev. Ed.). 6. baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi: 2017. |
| 13. Üstün B, Demir S. Hemşirelikte İletişim. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık: 2019. |

Haftalık Ders Konuları:

| HAFTALAR | TARTIŞILACAK KONULAR |
|-----------|--|
| 1. Hafta | Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Tarihsel Gelişimi, Ruhsal Durum Değerlendirmesi ve Temel Kavramlar |
| 2. Hafta | Psikiyatri Hemşireliğinde Tedavi Edici Ortam ve İletişim, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Hemşirelik Süreci |
| 3. Hafta | Benliğin Savunma Mekanizmaları. Kişilik Bozuklukları ve Hemşirelik Yaklaşımları, Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği |
| 4. Hafta | Depresif Bozukluklar Bipolar ve İlişkili Bozukluklar. Film Gösterimi. |
| 5. Hafta | Şizofreni açılımı kapsamında ve psikoza giden diğer bozukluklar |
| 6. Hafta | Takıntı-Zorlantı Bozukluğu (OKB) ve İlişkili Bozukluklar. Anksiyete Bozuklukları. |
| 7. Hafta | Disosiyatif Bozukluklar ve Hemşirelik Bakımı, Beslenme ve yeme bozuklukları |
| 8. Hafta | ARA SINAV |
| 9. Hafta | Afetlerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi. Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar. Bedensel belirti bozuklukları ve ilişkili bozukluklar. Dürtü Denetimi ve Davranım bozuklukları |
| 10. Hafta | Psikiyatrik Sağaltım Yöntemleri |
| 11. Hafta | Madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları. Teknoloji Bağımlılığı. Adli Psikiyatri |
| 12. Hafta | II. ARA SINAV Nörobilişsel Bozukluklar |
| 13. Hafta | Cinsel İşlev Bozuklukları. Uyku-Uyanıklık Bozuklukları. |
| 14. Hafta | Psikiyatride Hasta Hakları ve Etik |
| 15. Hafta | Genel Tekrar |

Öğrenci İş Yüğü Tablosu

| Etkinlikler | Sayısı | Süresi | Toplam İş Yüğü |
|--|--------|--------|----------------|
| Ders | 14 | 4 | 56 |
| Laboratuvar | | | |
| Uygulama | 14 | 12 | 168 |
| Alan Çalışması | | | |
| Sınıf Dışı Ders Çalışma Süresi (Serbest Çalışma/Grup Çalışması/Ön Çalışma) | 14 | 3 | 42 |
| Sunum (Video çekmek/Poster hazırlama/Sözel Sunum Yapma/Odak Grup Görüşmesi/Anket Uygulama) | | | |
| Seminer Hazırlama | | | |
| Proje | | | |
| Vaka Çalışması/Ödev/Bakım Planı/ Gözlem ve Rapor Yazma | 4 | 1 | 4 |
| Rol Oynama, Dramatize Etme | | | |
| Makale Yazma-Kritik Etme | | | |
| Yarıyıl İçi Sınavları | 2 | 3 | 6 |
| Yarıyıl Sonu Sınavları | 1 | 9 | 9 |
| Toplam iş yükü (saat) / 25(s) | | | 284/25=11,36 |
| Ders AKTS | | | 11 |

Değerlendirme Sistemi

| Yarıyıl içi çalışmaları | Sayısı | Katkı Payı | |
|-------------------------|--|------------|-----|
| Ara Sınav | 2 | %20 | |
| Kısa Sınav | | | |
| Laboratuvar | | | |
| Uygulama | Uygulama sorumlusu klinik/saha değerlendirmesi | 1 | %10 |
| | Vaka çalışması/ödev | 1 | %5 |

| | | |
|--|----------|-------------|
| Bakım planı | 1 | %5 |
| Alan Çalışması | | |
| Derse Özgü Staj (Varsa) | | |
| Sunum ve Seminer | | |
| Projeler | | |
| Diğer | | |
| Yarıyıl içi çalışmaların toplamı | 5 | %40 |
| Yarıyıl sonu çalışmaları | | |
| Final | 1 | %60 |
| Ödev | | |
| Uygulama | | |
| Laboratuvar | | |
| Yarıyıl sonu çalışmaların toplamı | 1 | %60 |
| TOPLAM | 6 | %100 |

Dersin Öğrenme Çıktıları ile Program Çıktılarının İlişkilendirilmesi

| Dersin Öğrenme Çıktıları | | Program Çıktıları | | | | | | | | | | | | PÇ 13 | PÇ 14 |
|--|---|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | PÇ 1 | PÇ 2 | PÇ 3 | PÇ 4 | PÇ 5 | PÇ 6 | PÇ 7 | PÇ 8 | PÇ 9 | PÇ 10 | PÇ 11 | PÇ 12 | | |
| 1 | Ruh sağlığı ve ruh sağlığını etkileyen faktörlerin neler olduğunu tanımlar. | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | | | 4 | | | 4 | | 3 |
| 2 | Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşiresinin rol ve işlevlerini öğrenir. | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | | | 4 | | | 4 | | 2 |
| 3 | Ruh sağlığını korumak için psikiyatri hemşiresinin rolleri doğrultusunda örnek vakalar üzerinde hemşirelik sürecini uygular. | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | | | 4 | | | 4 | | |
| 4 | Hastalıklarla ilgili risk faktörlerini ve risk gruplarını tanımlar | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | | | 4 | | | 4 | | |
| 5 | Ruhsal bozuklukları tanıma, ruhsal bozukluklarda uygulanan tedavi yöntemleri ve hemşirelik yaklaşımları hakkında bilgi sahibi olur. | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | | | | | | | 5 | | 5 |
| 6 | Ruhsal hastalığa sahip birey ve ailesinin bütüncül yaklaşımla ihtiyaçlarını değerlendirir ve hemşirelik sürecini uygular. | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | | 5 | 5 | 4 | 3 | | | 2 | 2 |
| 7 | Mesleki yaşamında bilimsel problem çözme yöntemini kullanır. | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | | | 4 | | | 4 | | 3 |
| 8 | Etik ilkelerin önemini kavrar. | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | | 3 | 3 | 5 | 2 |
| 9 | Ekip ile iş birliği içinde çalışır. | 3 | | | 5 | | | | 2 | | 3 | | 2 | 5 | 4 |
| Yeterliliği sağlama düzeyi: 1: Düşük, 2: Düşük/Orta, 3: Orta, 4: Yüksek, 5: Mükemmel | | | | | | | | | | | | | | | |

| İÇERİK | HEDEF ALANLARI | | | | | | | | | |
|---|----------------|---|---|---|---|---|---------------|-----------------|--------|--|
| | BİLİŞSEL ALAN | | | | | | DUYUŞSAL ALAN | PSİKOMOTOR ALAN | TOPLAM | |
| | B | K | U | A | S | D | | | | |
| 1. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Tarihsel Gelişimi, Ruhsal Durum Değerlendirmesi ve Temel Kavramlar | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 2. Psikiyatri Hemşireliğinde Tedavi Edici Ortam ve İletişim, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Hemşirelik Süreci | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 3. Benliğin Savunma Mekanizmaları. Kişilik Bozuklukları ve Hemşirelik Yaklaşımları, Konsültasyon Liyazon Psikiyatri Hemşireliği | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 4. Depresif Bozukluklar Bipolar ve İlişkili Bozukluklar. Film Gösterimi. | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 5. Şizofreni açılımı kapsamında ve psikoza giden diğer bozukluklar | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 6. Takıntı-Zorlantı Bozukluğu (OKB) ve İlişkili Bozukluklar. Anksiyete Bozuklukları. | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 7. Disosiyatif Bozukluklar ve Hemşirelik Bakımı, Beslenme ve yeme bozuklukları | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 8. Afetlerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi. Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar. Bedensel belirti bozuklukları ve ilişkili bozukluklar. Dürtü Denetimi ve Davranım bozuklukları | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 9. Psikiyatrik Sağlık Yöntemleri | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 10. Madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları. Teknoloji Bağımlılığı. Adli Psikiyatri | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |
| 11. Nörobilişsel Bozukluklar | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | |

***Belirtke Tablosu**



**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
UYGULAMAYA İLİŞKİN
MESLEKİ DAVRANIŞ KURALLARI ÖĞRENCİ ONAM FORMU**

1. Hemşirelik Yönetmeliğini” (<http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr>) okur ve anlar.
2. “SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Eğitim-Öğretim, Sınav, Uygulama ve Staj Yönergesini” (<http://www.sanko.edu.tr>) okur ve anlar.
3. Uygulama eğitimini uygulamadan sorumlu öğretim elemanının uygun gördüğü yerde yapmakla yükümlüdür.
4. Uygulama yürütücüsünden/sorumlusundan izin almadan uygulama alanını* terk edemez.
5. Uygulamalar saat 08:00 da başlar ve saat 16:00 da sona erer.
6. Hastanın tedavi ve bakımına ilişkin tüm uygulamaları, uygulama yürütücüsü/sorumlusunu gözetiminde yapar.
7. Uygulama alanlarında uygulama yürütücüsünün/sorumlusunun izni ve denetimi olmaksızın hasta ve teçhizat üzerinde herhangi bir işlem/uygulama yapamaz.
8. Uygulama alanındaki ekip üyeleriyle uyumlu çalışmak zorundadır.
9. Hastanın tedavi ve bakımını yürüten ekip ile birlikte tedavi ve bakım girişimlerini yapar, hasta vizitlerine katılır.
10. Hasta ve yakınları ile iletişimde saygılı ve ölçülü davranır.
11. Maksadını aşan fikir ve yorum yapamaz, yanlış anlaşılabilir tıbbi bilgi vermekten kaçınır.
12. Uygulama birimde uygulanmakta olan iş güvenliği kurallarına uymakla yükümlüdür.
13. Kendi sağlığı ve hasta güvenliği için alabileceği önlemleri almak ve alınan tedbirlere uymak zorundadır.
14. Uygulama alanlarındaki her türlü araç ve gerecin dikkatli kullanılmasına azami özen göstermekle yükümlüdür.
15. Uygulama süresi içerisinde uygulama alanının mevzuatına, çalışma ve disiplin kurallarına uymakla yükümlüdür.
16. Uygulama esnasında karşılaştığı sorunları, öncelikle uygulama yürütücüsüne/sorumlusuna, çözümleyemediği takdirde bölüm başkanlığına iletmelidir.
17. Uygulama esnasında karşılaştığı sorunları, hastane veya kurumda çalışan diğer meslek grupları ile çözümleme çabasına girmemelidir.
18. Uygulama alanlarında cep telefonunu kapalı tutmak ya da sessiz konuma getirmek zorundadır.
19. Uygulama alanlarında izinsiz fotoğraf çekmek, ses ve görüntü kaydı almak, yayınlamak, paylaşmak ve ziyaretçi kabul etmek yasaktır.
20. Uygulamaya çıktığı alanda/sahada/klinikte/poliklinikte ücret talebinde bulunmaz.

Öğrencinin kıyafet ile ilgili olarak uyması gereken kurallar;

1. Uygulama alanlarında forma ya da bölüm kurulu tarafından belirlenen kıyafeti giymelidir.
2. Siyah, lacivert veya beyaz renkte spor ayakkabısı giymelidir.
3. Başörtüsü kullanan öğrenci, beyaz ve düz renkte, öne sarkmayan, derli toplu bir başörtüsü takmalıdır.
4. Uzun saçlı öğrenci saçlarını öne sarkmayacak şekilde toplamalıdır.
5. Tırnaklar kısa kesilmeli ve koyu renk oje sürülmemelidir.
6. Abartılı takı kullanılmamalıdır.
7. Uygun görüldüğü durumlarda uygulama alanlarında yaka kartı kullanmalıdır.

* Uygulama alanı: Öğrencinin eğitim gördüğü klinik, saha ve laboratuvarı kapsamaktadır.

Yukarıda yer alan “Uygulamaya İlişkin Mesleki Davranış Kuralları Öğrenci Onam Formunu” okudum, anladım. Lisans eğitimim süresince uygulamalarda ilgili formda belirtilen kurallara uyacağımı taahhüt ederim.

...../...../20.....


**Öğrencinin
Adı- Soyadı ve İmzası**
HEM.FRM.001/00

07.08.2020

BAKIM PLANI HAZIRLANIRKEN DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

1. Her hafta bakım vermekle sorumlu olduğunuz bireye ilişkin kapsamlı veri toplayınız.
2. Topladığınız verileri analiz ederek ilgili form üzerinde “hemşirelik tanıları”nı, tanımlayıcı kriterler/belirti ve bulgularını ve etyolojik faktörleri/nedenleri belirleyiniz. Belirlediğiniz hemşirelik tanılarının mevcut ve potansiyel olma durumunu belirtiniz ve öncelik sırasına göre numaralandırınız.
3. Belirlediğiniz "hemşirelik tanıları"ndan bir mevcut ve bir potansiyel (risk) tanıyı bakım planında ele alınız.
4. Hemşirelik tanılarını, NANDA’da ifade edilen şekliyle ve mutlaka semptom ve etiyolojisi ile birlikte yazınız:
Örnek 1: Aktiviteye karşı anormal kalp hızı yanıtı ile karakterize yatak istirahatine bağlı aktivite intoleransı (Mevcut)
Örnek 2: Önceki intolerans öyküsüne bağlı aktivite intoleransı riski (Potansiyel)
5. Bakım planlarında ortak bir dil kullanılması gerektiğinden, AMAÇ bölümünde –mek,- mak eklerini kullanınız.
6. Amacınızı yazarken, genel olarak tanıda belirtilen problemi ortadan kaldırmak veya mümkün olan en az düzeye indirmek anlamına gelen basit ve net ifadeler kullanınız.
7. Bakım planının “hemşirelik girişimleri” bölümüne henüz plan aşamasındaki girişimler yazılması gerektiği için planladığınız hemşirelik girişimlerini emir kipi (... yap, uygula vb.) ile bitiriniz. Bu bölümü hastaya özel olarak bireyselleştiriniz. Kitaplarda yer alan bakım planı örneklerinden yararlanabilirsiniz. Ancak sadece bakım verdiğiniz hastada var olan gerçek durumlara yönelik çözüm önerilerine yer veriniz. Bu bölümü mümkün olduğunca ayrıntılı olarak hazırlayınız.
8. Belirlediğiniz hemşirelik girişimlerini somut ve herkes tarafından aynı şey anlaşılacak biçimde yazınız.
 - Örneğin bol sıvı alınması ifadesinde "bol" un ne kadar olduğu açıkça belirtilmelidir; “günlük 1000 cc oral sıvı alımını sağla” gibi.
 - Sık sık ağız bakımı verilecek ifadesinde ne kadar sık olduğu belli değildir. 2x1 denilebilir.
 - Uygun pozisyon verilecek ifadesinde hangi pozisyonun uygun olduğu bilinmemektedir.
 - Diğer bir örnekte "hastaya lifli gıdalar önerilecek" ifadesinde bunların neler olduğu belli değildir.
9. Planlama kısmında girişimleri hangi saatte yapmayı planlıyorsanız uygulama basamağına kutucuk açıp saatleri belirtiniz.
10. Uygulamayı herhangi bir nedenden dolayı yapamadı iseniz PARAF ATMAYINIZ. Uygulamayı neden yapamadığınızı değerlendirme bölümüne mutlaka yazınız.
11. Değerlendirme kısmına yapılan girişime karşılık aldığınız yanıtı ayrıntılı yazınız

HEM401 PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ BAKIM PLANI FORMU

| | |
|---|--|
|  | <p style="text-align: center;">SANKO ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ HEM 401- PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ</p> |
|---|--|

BİREY TANITIM FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:

Tarih:

I- BİREYE ÖZEL TANITICI BİLGİLER:

Adı Soyadı:

Doğum Yeri:

Yaşı:

Cinsiyeti:

Eğitim Durumu:

Medeni Durumu (evli, bekar, dul)

Mesleği (Memur, işçi, ev hanımı):

Çocuk Sayısı:

Tanı:

Yatış Tarihi:

Başvuru şekli: Poliklinik/isteyerek

Başka bir klinik

Başka bir hastane

Acil

II- BİREYİN SAĞLIK/HASTALIK ÖYKÜSÜ:

Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri:

SAĞLIĞIN ALGILANMASI VE SAĞLIĞIN YÖNETİMİ:

Başlıca yakınması:

Problemin başlama zamanı ve şekli:

Genellikle sağlığını nasıl değerlendiriyor?

Daha önce hastaneye yatmış mı?

Evet ise yatış sayısı ve süresi:

Yatış nedeni:

Daha önce kullandığı ilaçlar:

Önerilen tedavileri düzenli olarak uyguluyor mu?

Ailede ruhsal hastalık öyküsü var mı? (Varsa belirtiniz):

Sigara/Alkol/ Madde kullanımı (miktar/gün olarak belirtiniz):

STRES İLE BAŞETME/ TOLERE ETME DURUMU:

(Bireyin hayatında stres yaşamasına neden olan durumlar, Stresli durumlarda bireyin hissettikleri, Bireyin yaşadığı stresli durumlar ile baş etmek / rahatlamak için neler yaptığı vb.)

ROLLER – İLİŞKİLER- GELİŞİMSEL ÖZELLİKLER:

(Doğum öyküsü, Eğitim yaşantısı, Askerlik yaşantısı, İş yaşantısı, Aile içi rol ve sorumlulukları, Sağlık probleminin aile içi ilişkileri üzerine etkisi, Aile içi değerleriniz hastalığınızı ve tedavinizi nasıl etkiledi? Aile içinde yaşanan problemler nasıl çözülmektedir, Ailede şiddet (fiziksel, sözel, duygusal, ekonomik) uygulaması)

KENDİNİ ALGILAMA- BENLİK KAVRAMI ZİHİNSEL-ALGISAL FONKSİYONLAR:

(Kendinizi nasıl tanımlarsınız? İnsanlar genellikle sizi nasıl tanımlarlar? En çok beğendiğiniz özellik/ özellikleriniz nelerdir? En az beğendiğiniz özellik/ özellikleriniz nelerdir ? Yapabilseydiniz, hangi özelliğinizi değiştirmek isterdiniz? Değiştirmeyi istediğiniz beden bölümünüz var mı?)

FİZİKSEL DEĞERLENDİRME (Objektif):

Kilo:

Boy:

Kilo persentil:

Boy persentil:

Beden Kitle İndeksi (kilo/boy²):

Değerlendirme:

< 20 zayıf

20-24.9 uygun kilo

25-29.9 hafif obez 30-39.9 obez

> 40 aşırı obez **Son**

1 yılda kilo alma/ kilo kaybı var mı?

Varsa ne kadar?

Ateş:

Nabız:

/dk

Güçlü

Zayıf

Düzenli

Düzensiz

Kan basıncı: mmHg Sağ kol Sol kol Oturarak Yatış

Solunum hızı: /dk

Solunumun niteliği: Normal Yüzeysel Hızlı Çabalı Diğer

Genel görünüm: Bakımlı Bakımsız

LABORATUVAR BULGULARI:

TAM KAN SAYIMI:

WBC (Lökosit):

RBC (Eritrosit):

PLT (Trombosit):

Hb:

Htc:

BİYOKİMYA:

TKŞ:

AKŞ:

Na:

K:

Ca:

Cl:

Diğer:

PSİKOTROP İLAÇ DÜZEYLERİ

| İLAÇ FORMU | |
|---------------------------------|--------------|
| İlaç&Doz: | Jenerik adı: |
| Uygulama Yolu: | |
| Sınıf& Etki Mekanizması | |
| Hasta bu ilacı neden alıyor? | |
| Hemşirenin izlemesi gerekenler: | |
| İlaç&Doz: | Jenerik adı: |
| Uygulama Yolu: | |
| Sınıf& Etki Mekanizması | |
| Hasta bu ilacı neden alıyor? | |
| Hemşirenin izlemesi gerekenler: | |
| İlaç&Doz: | Jenerik adı: |
| Uygulama Yolu: | |
| Sınıf& Etki Mekanizması | |
| Hasta bu ilacı neden alıyor? | |
| Hemşirenin izlemesi gerekenler: | |
| İlaç&Doz: | Jenerik adı: |
| Uygulama Yolu: | |
| Sınıf& Etki Mekanizması | |
| Hasta bu ilacı neden alıyor? | |
| Hemşirenin izlemesi gerekenler: | |
| İlaç&Doz: | Jenerik adı: |
| Uygulama Yolu: | |
| Sınıf& Etki Mekanizması | |
| Hasta bu ilacı neden alıyor? | |
| Hemşirenin izlemesi gerekenler: | |
| İlaç&Doz: | Jenerik adı: |
| Uygulama Yolu: | |
| Sınıf& Etki Mekanizması | |
| Hasta bu ilacı neden alıyor? | |
| Hemşirenin izlemesi gerekenler: | |
| İlaç&Doz: | Jenerik adı: |
| Uygulama Yolu: | |
| Sınıf& Etki Mekanizması | |
| Hasta bu ilacı neden alıyor? | |
| Hemşirenin izlemesi gerekenler: | |

FİZYOLOJİK SÜREÇLERE YÖNELİK SİSTEMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

| DEĞERLENDİRME ALANLARI | TARİH | | | | | | | |
|---|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | | | | | |
| | E/H | E/H | E/H | E/H | E/H | E/H | E/H | E/H |
| Deri | | | | | | | | |
| Deride lezyonlar/ülserasyonlar | | | | | | | | |
| Saç dökülmesi | | | | | | | | |
| Kulak | | | | | | | | |
| İşitme güçlüğü | | | | | | | | |
| Kulakta ağrı/akıntı/dolgunluk hissi | | | | | | | | |
| Çınlama | | | | | | | | |
| Baş dönmesi | | | | | | | | |
| Göz | | | | | | | | |
| Görme bozukluğu | | | | | | | | |
| Gözlerde akıntı/yanma/kaşıntı/ağrı/kuruma | | | | | | | | |
| Fotofobi | | | | | | | | |
| Burun | | | | | | | | |
| Burunda akıntı | | | | | | | | |
| Burunda konjesyon | | | | | | | | |
| Ağız-Boğaz | | | | | | | | |
| Dudaklarda kuruma/ülserasyon | | | | | | | | |
| Ağızda aft | | | | | | | | |
| Ağız kokusu | | | | | | | | |
| Baş-Boyun | | | | | | | | |
| Baş ağrısı | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Hareket kısıtlılığı | | | | | | | | |
| Boyunda sertlik (distoni) | | | | | | | | |
| Solunum Sistemi | | | | | | | | |
| Solunum güçlüğü (dispne) | | | | | | | | |
| Hızlı soluk alıp verme (hiperventilasyon) | | | | | | | | |
| Yavaş soluk alıp verme (hipoventilasyon) | | | | | | | | |
| Hırıltılı solunum | | | | | | | | |
| Öksürük | | | | | | | | |
| Gece terlemesi | | | | | | | | |
| Kardiyovasküler Sistem | | | | | | | | |
| Çarpıntı (Taşikardi) | | | | | | | | |
| Göğüste ağrı | | | | | | | | |
| Hipotansiyon | | | | | | | | |
| Hipertansiyon | | | | | | | | |
| Periferik dolaşımda boz. (siyanoz) | | | | | | | | |
| Sinir Sistemi | | | | | | | | |
| Güçsüzlük | | | | | | | | |
| Uyuşukluk | | | | | | | | |
| Tremor | | | | | | | | |
| Duyu kaybı | | | | | | | | |
| Afazi | | | | | | | | |
| Disknezi | | | | | | | | |
| Akatizi | | | | | | | | |
| Distoni | | | | | | | | |
| İnme | | | | | | | | |
| Epileptik nöbet | | | | | | | | |
| Gastrointestinal sistem | | | | | | | | |
| Ağız kuruluğu | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Disfaji | | | | | | | | | |
| Bulantı-kusma | | | | | | | | | |
| Midede yanma-ekşime | | | | | | | | | |
| Konstipasyon | | | | | | | | | |
| Diyare | | | | | | | | | |
| Gaita inkontinansı | | | | | | | | | |
| Ürogenital sistem | | | | | | | | | |
| İdrar renginde değişiklik | | | | | | | | | |
| İdrar miktarında değişiklik | | | | | | | | | |
| İdrar inkontinansı | | | | | | | | | |
| Dismenore/Amenore | | | | | | | | | |
| Kas- iskelet sistemi | | | | | | | | | |
| Postürde değişiklik | | | | | | | | | |
| Ağrı | | | | | | | | | |
| Şişlik-kızarıklık | | | | | | | | | |
| Hareket kısıtlılığı | | | | | | | | | |
| Güçsüzlük-Halsizlik-Yorgunluk | | | | | | | | | |
| Yürüme Problemi | | | | | | | | | |
| Metabolik Endokrin Sistem | | | | | | | | | |
| Tiroid fonksiyonlarında değişiklik | | | | | | | | | |
| Obesite | | | | | | | | | |
| Diyabet | | | | | | | | | |

RUHSAL DURUM DEĞERLENDİRMESİ

| DEĞERLENDİRME ALANLARI | TARİH | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | | | | | |
| | E/H | E/H | E/H | E/H | E/H | E/H | E/H | E/H |
| GENEL GÖRÜNÜM | | | | | | | | |
| Öz-Bakım | | | | | | | | |
| <i>Giyisini giyme</i> | | | | | | | | |
| <i>Düğmelerini ilikleyebilme</i> | | | | | | | | |
| Giyimi | | | | | | | | |
| <i>Temiz,</i> | | | | | | | | |
| <i>Düzenli</i> | | | | | | | | |
| <i>Buruşuk</i> | | | | | | | | |
| <i>Yırtık olma</i> | | | | | | | | |
| <i>Dikkat çekici</i> | | | | | | | | |
| <i>Frapan,</i> | | | | | | | | |
| <i>Gösterişli</i> | | | | | | | | |
| <i>Yaşına uygun</i> | | | | | | | | |
| <i>Sosyo-ekonomik durumuna uygun</i> | | | | | | | | |
| Öz-bakımı | | | | | | | | |
| <i>El-yüz yıkama</i> | | | | | | | | |
| <i>Saçını tarayabilme</i> | | | | | | | | |
| <i>Diş fırçalama</i> | | | | | | | | |
| <i>Tırnak bakımını yapma</i> | | | | | | | | |
| <i>Makyaj yapma/ traş olma</i> | | | | | | | | |
| <i>Ağır parfüm kokusu</i> | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Ter, Dışkı ve idrar kokusu | | | | | | | | |
| Vücut banyosu | | | | | | | | |
| FİZYOLOJİK İŞLEVLER | | | | | | | | |
| Uyku Uyanma Alışkanlıkları | | | | | | | | |
| Tek başına uyuyabilme | | | | | | | | |
| Uykuya dalmada güçlük | | | | | | | | |
| Gece sürekli uyuma | | | | | | | | |
| Gece sık sık uyanma | | | | | | | | |
| Korkulu rüya görme | | | | | | | | |
| Sabah erken uyanma | | | | | | | | |
| Kahvaltıya uyanabilme | | | | | | | | |
| Gündüz sürekli uyuma | | | | | | | | |
| Beslenme Alışkanlıkları | | | | | | | | |
| İştahta artma-azalma | | | | | | | | |
| Tıbbi diyet | | | | | | | | |
| Yemeğini kendi kendine yiyebilme | | | | | | | | |
| Yeterli sıvı alma (2-3 lt/gün) | | | | | | | | |
| Yemek seçme | | | | | | | | |
| Laksatif/diüretik kullanma | | | | | | | | |
| Cinsel İşlevler | | | | | | | | |
| Cinsel yaşamda değişiklik | | | | | | | | |
| Karşı cinsle ilişki kurmaya isteklilik | | | | | | | | |
| Karşı cinsle ilişkide sevgi ve sıcaklığı yaşama | | | | | | | | |
| Cinselliği sürdürememe (fiziksel- psikolojik nedenlerle) | | | | | | | | |
| Kontraseptif kullanma | | | | | | | | |
| Gebelik/Emzirme | | | | | | | | |
| Memelerde akıntı /ağrı/şekil bozukluğu | | | | | | | | |
| Empotans | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Prostat | | | | | | | | |
| Histerektomi/mastektomi | | | | | | | | |
| AKTİVİTE SÜREÇLERİ | | | | | | | | |
| Boş Zaman – Rekreasyon (Eğlenme-Dinlenme) Aktiviteleri | | | | | | | | |
| Uğraş çalışmalarına katılma | | | | | | | | |
| Bir şey yapmadan oturma | | | | | | | | |
| Kitap, gazete, dergi okuma | | | | | | | | |
| Radyo-teyp dinleme | | | | | | | | |
| Televizyon izleme | | | | | | | | |
| Klinikte yapılan eğlencelere katılma | | | | | | | | |
| Diğer etkinliklere (dans, spor) katılma | | | | | | | | |
| Motor Davranış | | | | | | | | |
| Desteksiz yürüyebilme | | | | | | | | |
| Merdiven inip çıkabilme | | | | | | | | |
| Yerinde duramama/aşırı hareketlilik | | | | | | | | |
| Hareketlerde azalma | | | | | | | | |
| Sürekli aynı pozisyonda durma | | | | | | | | |
| Tekrarlayan hareketleri | | | | | | | | |
| Davranış bozukluğu | | | | | | | | |
| Kendisine zarar verici davranışlar | | | | | | | | |
| Çevresine zarar verici davranışları | | | | | | | | |
| Kendine özgü dikkat çekici davranışlar | | | | | | | | |
| Hareketleri koordine | | | | | | | | |
| Engellenemeyen dürtü ve istekler | | | | | | | | |
| BİLİŞSEL SÜREÇLER | | | | | | | | |
| Bilinç | | | | | | | | |
| Açık | | | | | | | | |
| Bulanık (Konfüzyon) | | | | | | | | |
| Kapalı (Koma) | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Kendi hastalığının ya da davranışlarının farkında olma | | | | | | | | |
| Bellek | | | | | | | | |
| Bellekte artma | | | | | | | | |
| Bellekte azalma | | | | | | | | |
| Kahvaltıda ne yediğini ya da gözlüklerini nereye koyduğunu hatırlayabilme | | | | | | | | |
| Geçmiş yaşantıları hatırlayabilme | | | | | | | | |
| Oryantasyon | | | | | | | | |
| Oturduğu yeri (sem, apt adı gibi) tanımlayabilme | | | | | | | | |
| Günü ya da zamanı belirtebilme | | | | | | | | |
| Kendisine bakım veren hemşireyi tanıyabilme | | | | | | | | |
| Dikkat | | | | | | | | |
| Dikkatte artma | | | | | | | | |
| Dikkatte azalma | | | | | | | | |
| Dikkatini toplamada güçlük | | | | | | | | |
| Dikkat dağınıklığı | | | | | | | | |
| Algı | | | | | | | | |
| Herhangi bir şeyi olduğundan farklı bir şekilde algılama | | | | | | | | |
| Hallüsinasyonlar (görsel, işitsel) | | | | | | | | |
| Çevreyi değişmiş, gerçekte olduğundan farklı olarak algılama | | | | | | | | |
| Kendisini, bedenini değişmiş, farklı bir kişi olarak algılama | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Bireyin hastalanması ile kendi kimliği hakkındaki görüşlerinde değişme | | | | | | | | |
| Hastalanma ile başkalarının kendi kimliği hakkındaki görüşlerinin değiştiğini düşünme | | | | | | | | |
| Hastalanma ile kendi bedeni hakkındaki görüşlerinde değişme | | | | | | | | |
| Bireyin hastalığına bağlı olarak öz saygı ve öz-güveninde azalma | | | | | | | | |
| Bireyde değersizlik duyguları | | | | | | | | |
| Bireyin kendisini psikolojik olarak rahat hissetmesi | | | | | | | | |
| Bireyin kendisini fiziksel olarak rahat hissetmesi | | | | | | | | |
| Düşünce İçeriği ve Süreci | | | | | | | | |
| Soyut düşünme yetisinde bozulma | | | | | | | | |
| Problem çözme yetisinde bozulma | | | | | | | | |
| Matematiksel işlemleri yapma yeteneğinde bozulma | | | | | | | | |
| Saplantıları(obsesyon) | | | | | | | | |
| Korkuları (fobi) | | | | | | | | |
| Kuşkuları (şüpheleri) | | | | | | | | |
| Gerçek dışı düşünceleri (delir) | | | | | | | | |
| Fikir uçuşmaları | | | | | | | | |
| Kullandığı cümleler anlamlı ve tutarlı | | | | | | | | |
| Klang çağrışım | | | | | | | | |
| Konuşmalarında ayrıntıcılık | | | | | | | | |
| Karar Verme ve Yargılama | | | | | | | | |
| Diğer insanların haklarına saygı gösterme | | | | | | | | |
| Sosyal kurallara uyma | | | | | | | | |
| Olayların sonucunu düşünerek karar verme | | | | | | | | |
| Aldığı eğitime uygun davranma | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Bilgi Edinme ve Öğrenme | | | | | | | | |
| Eğitim düzeyine uygun bilgi dağarcığı | | | | | | | | |
| Verilen testleri yada kendisinden yapması istenilenleri yapabilme | | | | | | | | |
| Bilgi almaya isteklilik | | | | | | | | |
| Öğretilen bilgileri tekrar edebilme | | | | | | | | |
| Öğretilen becerileri yapabilme | | | | | | | | |
| EMOSYONEL SÜREÇLER | | | | | | | | |
| Hızlı mizaç değişiklikleri | | | | | | | | |
| Aşırı tepki gösterme | | | | | | | | |
| Duruma uygun olmayan duygulanım | | | | | | | | |
| Ambivalans | | | | | | | | |
| Aşırı neşeli olma | | | | | | | | |
| Sıkıntı ve gerginlik (anksiyete) | | | | | | | | |
| Elem ve ağlamaklı olma | | | | | | | | |
| Öfke ve kızgınlık | | | | | | | | |
| Tehlike ve korku | | | | | | | | |
| Umutsuzluk | | | | | | | | |
| DEĞERLENDİRME SÜREÇLERİ | | | | | | | | |
| Anamlılık- Değerler ve İnançlar | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Bireyin kendi varlığının anlamının olması | | | | | | | | |
| Yaşamın bir anlamının olması | | | | | | | | |
| Ölümle ilgili karmaşık duyguların olması | | | | | | | | |
| Bireyin inançları ile ilgili zıt duygularının olması | | | | | | | | |
| Durumu ya da hastalığı nedeniyle Tanrı ile ilgili duygularında değişiklik olması | | | | | | | | |
| Dinin gereklerini yerine getirebilme | | | | | | | | |
| Yaşadığı ortamın dışına çıktığında kültürel değerlerinde çatışma yaşama | | | | | | | | |
| Hastalığını ya da yaşam olaylarını kendi inançları doğrultusunda iyi veya kötü olarak değerlendirebilme | | | | | | | | |
| KİŞİLERARASI İLİŞKİLER SÜRECİ | | | | | | | | |
| Konuşma Modelleri | | | | | | | | |
| Küfürlü konuşma | | | | | | | | |
| Alaycı konuşma | | | | | | | | |
| Açık – saçık konuşma | | | | | | | | |
| Aşağılayıcı ve küçümser konuşma | | | | | | | | |
| Konuşma düzenli, mantıklı, amaca uygun | | | | | | | | |
| Konuşma hızı artmış –azalmış | | | | | | | | |
| Çok ve basınçlı konuşma | | | | | | | | |
| Sözlü ve sözsüz iletişimi arasında uyumsuzluk | | | | | | | | |
| Konuşmaları başkaları tarafından yanlış algılanması | | | | | | | | |
| İletişim ortamını etkileyebilecek uygunsuz koşullar (gürültü, ısı) varolması | | | | | | | | |
| Dinlemede güçlük çekme | | | | | | | | |
| Rol performansı | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Rolleri yerine getirme yeteneğinde yetersizlik (anne, baba, çocuk, mesleki rol) | | | | | | | | |
| Üstlenilen rolden memnun olma | | | | | | | | |
| Üstlenilen rolün gerektirdiği sorumlulukları yerine getirebilme | | | | | | | | |
| Yaşanılan durum ile ortaya çıkan rol değişikliğine uyum sağlayabilme | | | | | | | | |
| Aile Süreçleri | | | | | | | | |
| Aile içinde çeşitli nedenlerden(ölüm, hastalık,boşanma, evlenme,..) dolayı ilişkilerinde bozulma | | | | | | | | |
| Ailenin, bireyin fiziksel gereksinimlerini karşılayabilmesi | | | | | | | | |
| Ailenin, bireyin ekonomik gereksinimlerini karşılayabilmesi | | | | | | | | |
| Ailenin, bireyin duygusal gereksinimlerini karşılayabilmesi | | | | | | | | |
| Sosyal Etkileşim | | | | | | | | |
| Yakın çevre ve arkadaşlarla ilişkilerde zorluk yaşama | | | | | | | | |
| Diğer hastalarla ilişki kurma | | | | | | | | |
| Hekimlerle ilişki kurma | | | | | | | | |
| Hemşirelerle ilişki kurma | | | | | | | | |
| Personelle ilişki kurma | | | | | | | | |
| Karşı cinsten kişilerle aşırı samimi olma | | | | | | | | |
| Karşı cinsten kişilerle beraber olmaktan kaçınma | | | | | | | | |
| Aile üyeleriyle ilişki kurma | | | | | | | | |
| Genellikle yalnız | | | | | | | | |
| EKOLOJİK SÜREÇ | | | | | | | | |
| Toplumsal Düzeni Sürdürme | | | | | | | | |
| Kliniğin kurallarına uyma | | | | | | | | |
| Klinikte üzerine düşen görevleri yerine getirebilme | | | | | | | | |
| Klinikte düzenli olarak yapılan toplantılara katılma | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Toplumsal kurallara uygun davranma | | | | | | | | |
| Çevreyle Bütünleşme | | | | | | | | |
| Çevresine uyum sağlama | | | | | | | | |
| Diğer hastaları rahatsız etme | | | | | | | | |
| Çevreyle ve olaylarla ilgili | | | | | | | | |
| Çoğunlukla diğer kişilerle bir arada | | | | | | | | |
| Ev Düzenini Sürdürme | | | | | | | | |
| Kendi yatağının temizlik ve düzeniyle ilgilenme | | | | | | | | |
| Kendi odasının temizliği ile ilgilenme | | | | | | | | |
| Kendine ait eşyaların temizliği ve düzeni ile ilgilenme | | | | | | | | |

PSİKİYATRİ HASTASI GÖZLEMİ ÖĞRENİM REHBERİ İŞLEM BASAMAKLARI

| |
|--|
| <p>1.Hastanın davranışlarını, davranıştaki değişmeler anlamında gözleme: Hastanın hareketlerinin hızlanması, yavaşlaması, ağlama, saldırganlık, ilaç yan etkilerine bağlı olabilecek bazı belirtiler (tremor, akatizi, parkinsonizm vb.)</p> |
| <p>2. Gözlem yaparken objektif olma: Hastanın var olan davranışlarını gözleme ve not etme</p> |
| <p>3.Gözlemi sürekli yapma: Hastayı birlikte olunan zaman dilimi boyunca gözlemleme</p> |
| <p>4. Gözlem yaparken bireyi bütüncül olarak değerlendirme: Hastayı aşağıdaki kriterlerle sistematik bir şekilde gözlemleme</p> <ol style="list-style-type: none">Genel Görünüm: Bireyin giyim tarzı, temizliğine gösterdiği özen (saçlarını taraması, tıraş olması, dişlerini fırçalaması vb.)Yüz ifadesi: Neşeli, çökkün, öfkeliMotor davranışları: yerinde duramama, aşırı hareket ya da hareketsizlik, postür vb.Konuşma: Hızlanma, yavaşlama, konuşmamaKonuşma içeriği: Sözcüklerin anlaşılmasında, birbiriyle bağlantısız ifadeler, konudan konuya atlamalar, kelime salatası)Düşünce-algılama içeriği: Kuşku, korku, gerçek dışı düşüncenin varlığı vb.Uyku: Gün içinde uyuklama, gece yeterince uyumaYeme-içme: Verilen yemeği bitirme, yemeğini kendi kendine yiyebilmeSosyal davranış özellikleri-İlişki Tarzı: Diğer bireylerle ilişkisi (sağlık ekibi elemanları ile ilişkisi, ailesiyle ilişkisi, ziyaretçileri ile ilişkisi, izinli çıkma)Klinik içi etkinliklere katılım: Klinikteki etkinliklere katılmaya istekliliği. Katımlı aktivitelerden uzak durmasıTedaviye tepkisi: İlaç almaya direnç durumu, ilaçlarına uyumu. |
| <p>5.Gözlem yaparken hastayı rahatsız etmeme: Hastayı doğal ortamında tedirgin etmeden. Yalnız ve diğer bireylerle bir arada iken, her an peşindeymiş gibi davranmadan ve her an O`nu göz hapsinde tutmadan gözleme.</p> |
| <p>6.Gözlemleri kaydetme: Hastanın gözlemleri bir nöbet/mesai süresinin sonunda kaydedilir. Gözlemler nöbet tesliminde ve “Büyük Vizit”lerde ekip elemanları ile paylaşılır.</p> <ul style="list-style-type: none">- Açık ve sade bir dil kullanma- Genel ifadelerden kaçınma“Hastanın durumunda herhangi bir farklılık yoktu” ...gibi- Gözlemleri kaydederken yorum yapmama“... düşmanca bakıyordu,yemeklere burun kıvırdı ve yemedi...”- Olağan üstü durumları ayrıntılı bir şekilde kaydetme <p>(İntihar, kaçma, hastalar arasında ortaya çıkan kavga, ilaç yan etkileri vb.)</p> |

PSİKİYATRİ SERVİSİ HEMŞİRE GÖZLEM FORMU

Tarih:

Bireyin Adı Soyadı:

ETKİLEŞİM RAPORU

Öğrencinin Adı Soyadı:
Bireyin Adı Soyadı:
Görüşmenin Konusu:
Görüşmenin Amacı:

Tarih:
Görüşme Yeri:
Görüşme süresi:

| Hemşirenin Sözel İfadesi | Bireyin Sözel İfadesi | Hemşirenin Değerlendirmesi | Öğretim Elemanının Değerlendirmesi |
|--------------------------|-----------------------|----------------------------|------------------------------------|
| | | | |

SAĞLIKLI / HASTA BİREY İLE GÖRÜŞME ÖĞRENİM REHBERİ

| İŞLEM BASAMAKLARI |
|---|
| 1- Görüşme için uygun yer ve zamanı belirleme (Mümkünse bir oda, ya da diğer hastalardan uzakta bir köşede, yemekten hemen önce, bir tıbbi işlemde sonra, hastalığın akut dönemi uygun değildir.) |
| 2- Görüşmeye başlama ✓ Hastayla selamlaşma ✓ Hastayla karşılıklı oturma (rahat bir pozisyonda, kollar yanda ya da eller çapraz olmadan oturma) ✓ Hastaya kendisini tanıtmaya (ilk görüşmede) “Ben Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü öğrencisiyim” |
| 3- Görüşmenin amacını ayrıntılı olarak belirleme “Bugün sizinle tanışacağız ve ilk görüşmemizi yapacağız” (İlk görüşmede) |
| 4- Devam eden görüşmeler ise o günkü konuya giriş yapma “Bugün sizinle geçen hafta planladığımız gibi..... hakkında konuşacağız” |
| 5- Hastaya görüşme süresi ile ilgili bilgi verme (Genellikle 30-45 dk. yeterlidir.) |
| 6- Görüşmeye başlama Konuşmaya davet etme “Buyrun sizi dinliyorum...geçen gün...” |
| 7- Hastayı konuşmaya cesaretlendirme “Baş sallama, himm sonra ne oldu?... devam etmek ister misiniz?...” |
| 8- Görüşmeye cevaplaması daha kolay olan sorularla başlama “Hastaneye ne zaman yattınız?...Burada günleriniz nasıl geçiyor?...” |
| 9- Soruyu sorduktan sonra hastanın düşünmesine fırsat verme (soruları peş peşe sormama, ara ara sessiz kalma) |
| 10- Görüşme sırasında hastaya ısrarlı bir şekilde aynı soruları sormama |
| 11- Hasta sözünü bitirinceye kadar konuşmasını sürdürmesini bekleme |
| 12- Daha çok açık uçlu sorular sorma “...ile ilişkiniz nasıldır?...Bana bundan söz eder misiniz?” |
| 13- Ara ara empatik geri bildirimler vererek konunun anlaşıldığını belirtme “...Bu konu hakkında çok sinirlenmiş görünüyorsunuz...” |
| 14- Hastanın konuya yönelik görüşünün ne olduğunu anlayınca kadar belli yargılardan kaçınma |
| 15- Hastanın duygularını anlamaya çalışma, anlayış gösterme |
| 16- O günkü konuya odaklanma |
| 17- Farklı konulara ilgisi dağıldığında asıl konuya getirme “...hastalığınızın sizi nasıl etkilediğini anlatıyordunuz...” |
| 18- Görüşme sırasında hastanın beden ifadesine bakma ve sözsüz mesajları ile ne anlatmaya çalıştığını tahmin etme ve bunu ifade etme “Burada bu şekilde oturmak sizi sıkıyor mu? Sizi sıkıntılı görüyorum.” |
| 19- Hastanın düşüncelerinin odaklaştığı konuyu netleştirme “Yaşamınızın evlilikten sonraki dönemine ilişkin mi konuşmak istiyorsunuz?” |
| 20- Görüşülen konunun hasta birey açısından önemi ve yaşamına etkilerini değerlendirme (Konuya yönelik hazırlanan eğitim materyali ile bilgi aktarımı, baş etme davranışlarını değerlendirme vb.) |
| 21- Görüşmeyi sonlandırma ✓ Görüşmenin sonuna gelindiğini belirtme ✓ Görüşmede ele alınan konu özetleme ✓ Görüşme sürecinde hastanın ne hissettiğini sorma “şimdi kendinizi nasıl hissediyorsunuz?” |
| 22- Bir sonraki görüşme konusunu belirleme ve ayrılma |

ETKİLEŞİM RAPORU YAZMA ÖĞRENİM REHBERİ

| İŞLEM BASAMAKLARI |
|---|
| 1. Raporda hastaya yönelik tanıtıcı bilgileri yazma |
| 2. Hastaya kendini tanıtmak |
| 3. Görüşme amacını belirleme |
| 4. Görüşme süresini ve yerini belirtme |
| 5. Görüşme yerinin görüşme için uygun olup olmadığını değerlendirme |
| 6. Bir önceki görüşmede konuşulanları hatırlatma ve önceki görüşmede konuşulan ev ödevi ya da önerilen farklı aktiviteler varsa onları gözden geçirme |
| 7. Amaca uygun olarak hastanın duygularını dinleme, empati yapabilme |
| 8. Bu görüşme için belirlenen konuya yönelik hastanın duygu ve düşüncelerini ortaya koymasına yönelik açık uçlu sorular sorma |
| 9. Hastayı konuya/soruna yönelik duygularını ifade etmesi için cesaretlendirme |
| 10. Hastanın sözlü veya sözsüz davranışlarını gözlemleme (ve bunları parantez içinde belirtme) |
| 11. Hastanın anlattıklarının doğru bir şekilde anlaşıldığını gösteren kısa özetlemeler yapma |
| 12. Görüşme sırasında kullandığı ifadelerin hasta tarafından anlaşılır ve açık olmasına dikkat etme |
| 13. Hastanın ilettiği duygu ve düşüncelerine yargılayıcı olmama |
| 14. Başta belirlenen konuya yönelik görüşmeyi sürdürme |
| 15. Uygun ifadeler kullanarak bir bölümden diğerine geçiş yapma |
| 16. Görüşülen konuya yönelik olarak hastaya tavsiyelerde bulunmama |
| 17. Hasta adına kararlar almama |
| 18. Hastanın kendi sorunlarına yönelik uygun baş etme yolları bulması için destek olma |
| 19. Hastanın ifade ettiği sorunlarına ilişkin geliştirdiği sağlıklı çözüm yollarını destekleme |
| 20. Görüşmeyi kısaca özetleme, görüşmenin sonlarına yaklaştıklarını açıklama |
| 21. Görüşme sonucunda bireyin yapması gerekenleri birlikte belirleme |
| 22. Bireyin görüşmeye ilişkin duygu ve düşüncelerini alma |
| 23. Bir sonraki görüşme tarihini bireyle birlikte belirleme |

HASTAYA İLAÇ EĞİTİMİ VERME ÖĞRENİM REHBERİ

| İŞLEM BASAMAKLARI |
|--|
| 1. Eğitim öncesinde hastanın bilgi gereksinimine yönelik eğitim planını hazırlama |
| 2. Eğitim için uygun yer ve zamanı planlama |
| 3. Saptanan gereksinimler doğrultusunda eğitim materyalini hazırlama |
| 4. Görüşme ilkeleri doğrultusunda hasta ile görüşmeye başlama (Bkz. Psikiyatri Hastası ile Görüşme Öğrenim rehberi) |
| 5. İlaç tedavisi ile ilgili olarak hastanın kullandığı ilaç kullanım özellikleri, beklenen etkilerini, açıklama |
| 6. Hastanın aldığı ilaçların olası yan etkileri ve alması gereken önlemler hakkında bilgi verme |
| 7. İlacın kullanım süresini açıklama. İlaç bırakıldığında hastalık belirtilerinin artabileceğini hatırlatma. |
| 8. İlaç kullanırken alması gereken önlemleri anlatma (İlaç özelliğine göre etkileşim gösterebileceği ilaç/besinleri açıklama) |
| 9. Beklenmeyen etkiler olduğunda hekimini aramasını söyleme |
| 10. İlaç kullanırken günlük yaşamında yapması gereken değişiklikler (<i>araç kullanma, alkol ilaç etkileşimi, imce motor becerilere etki</i>) konusunda açıklama yapma |
| 11. Hastaya soru sorma fırsatı verme |
| 12. Hastanın sorularını yanıtlama |
| 13. Görüşmeyi görüşme ilkeleri doğrultusunda sonuçlandırma |

AİLEYE İLAÇ EĞİTİMİ VERME ÖĞRENİM REHBERİ

| İŞLEM BASAMAKLARI |
|--|
| 1. Eğitime görüşme ilkeleri doğrultusunda başlama (<i>aileyi selamlama</i>) |
| 2. Aile bireylerinin evde ilaç kullanmaya ilişkin endişelerini ifade etmeleri için açık uçlu sorular sorma (<i>“İlaç kullanmaya ilişkin endişelerinizden bahsedersiniz?” “ilaç kullanmaya ilişkin güçlükleriniz neler?”</i>) |
| 3. Hastaya bakım verecek birey/bireylerin var olan bilgisini öğrenme (<i>“ hastanızın kullandığı ilaçlara yönelik neler biliyorsunuz”</i>) |
| 4. Aile bireylerinin ilaçlara ilişkin var olan doğru bilgilerini destekleme |
| 5. Aileye hastaya verilen ilacın neden verildiği ve hastalığı tedavi etmedeki etkisini anlaşılır bir dille anlatma |
| 6. İlaçtan beklenen olumlu etkinin görülmesi için düzenli kullanımın önemini anlatma (<i>Özellikle ilk alımda etkisinin yaklaşık 1 hafta 10 gün sonra başlayacağını belirtme</i>) |
| 7. Özellikle ilk kullanımda beklenen olumlu etkilerden önce yan etkilerin görülebileceği ve yan etkilerin her bireyde farklı düzeylerde görülebileceğini söyleme. |
| 8. Aileye ilaç kullanımını sırasında hastanın günlük yaşamında yapması gereken değişiklikleri, uyması gereken durumları (<i>araç kullanma, alkol-ilaç etkileşimi, ince motor becerilere etkisi</i>) açıklama. |
| 9. İlaç yan etkileri ortaya çıktığında yapması gereken uygulamaları açıklama (<i>ilacın çeşidine göre</i>) |
| 10. Yan etkiler çok ciddi düzeyde ise mutlaka doktora başvurmaları gerektiğini açıklama (<i>İlaç entoksikasyonu, akut distoni vb</i>) |
| 11. Aileye soru sorma fırsatı verme |
| 12. Ailenin sorularını yanıtlama |
| 13. Görüşmeyi görüşme ilkeleri doğrultusunda sonuçlandırma |

AİLEYE RUHSAL HASTALIK HAKKINDA EĞİTİM VERME ÖĞRENİM REHBERİ

| İŞLEM BASAMAKLARI |
|---|
| 1. Eğitime görüşme ilkeleri doğrultusunda başlama (aileyi selamlama) |
| 2. Aile bireylerinin hastalığa ilişkin bilgilerini ve endişelerini ifade etmeleri için destek olma |
| 3. Hastalığa bağlı yaşadıkları güçlükleri ifade etmeleri için destek olma |
| 4. Hastalığa bağlı yaşanan güçlüklerin aile düzenine olan etkilerini ifade etmeleri için destek olma |
| 5. Ailenin hastalık semptomları ile var olan baş etme davranışlarını değerlendirme |
| 6. Aile bireylerinin hastalığa yönelik olarak kullandıkları uygun baş etme davranışlarını destekleme |
| 7. Eğer uygun olmayan baş etme davranışları varsa uygun baş etme yollarını önerme |
| 8. Hasta bireyin bakımından sorumlu olan bireylerin yaşayabileceği güçlükleri birlikte değerlendirme ve diğer aile bireylerinin bakımda destek olmalarının önemini anlatma |
| 9. Hastanın kendi bakımını yapabilmesi ve işlevselliğini arttırmak için ev içinde hastalık durumuna göre küçük sorumluluklar vermenin önemini anlatma |
| 10. Aile bireylerine hasta ile olan iletişimlerinde yargılayıcı olmama, saygılı davranma, ev içinde yüksek sesle bağırıp çağırmama, duygularını ifade etmesine izin verme gibi bazı olumlu yaklaşımları öğretme |
| 11. Hastalık çeşidine göre semptomların alevlendiğini gösteren belirtileri (<i>uyku, yeme düzeninde bozukluklar, bireysel bakımını yerine getirmeme, intihar düşünceleri veya girişimleri, içe kapanıklık, kendi kendine konuşma, sık sık ağlama, davranışlarında kontrolsüzlük vb.</i>) açıklama |
| 12. Hastalık belirtileri alevlendiğinde yapmaları gereken yaklaşımları açıklama |
| 13. Hastalık belirtileri yoğunlaştığında mutlaka doktora gelmeleri gerektiğini hatırlatma |
| 14. Hastalığa ilişkin başka kurum ve derneklerde yapılan eğitim programları hakkında bilgi verme. Bu programlara katılımlarını destekleme |
| 15. Görüşmeyi uygun şekilde sonlandırma |

HASTAYA TABURCULUK EĞİTİMİ VERME ÖĞRENİM REHBERİ

| İŞLEM BASAMAKLARI |
|---|
| 1. Hastanın taburculuğa ilişkin duygularını ifade etmesine yardımcı olma (görüşme ilkeleri doğrultusunda) |
| 2. Hastanın hastalığa ilişkin bilgi gereksinimini belirleme |
| 3. Hastaya, hastalığının durumunu, tedavinin etkilerini anlatma |
| 4. Hastalığın işlevselliğin, rol ve sorumluluklarına, insanlarla iletişimine etkisini açıklama |
| 5. Hastalıkla birlikte evde ya da iş yerinde, okulda nasıl yaşayacağı, dikkat edeceği durumlar hakkında bilgi verme |
| 6. Hastalık semptomlarını arttırabilecek durumlar (iş ve aile yaşamında sorunlar, ilaç kullanmayı bırakma, çevre ve eş desteğinin olmaması vb.) hakkında bilgi verme |
| 7. Hastalık belirtilerinin önlenmesinde ilaç ve önerilen diğer tedavilerle uyumunun önemini açıklama |
| 8. Hastalığın yeniden başlama belirtilerini açıklama (uyku, yeme düzeninde bozukluklar, duygusal durumunda değişiklikler, içe kapanıklık, intihar düşünceleri veya girişimleri, davranışlarında kontrolsüzlük, aşırılık vb.) açıklama. Bu belirtiler olduğunda hemen doktora başvurması gerektiğini anlatma |
| 9. Bu belirtiler olduğunda hastaneye başvurması gerektiğini hatırlatma |
| 10. Hastaya soru sorma fırsatı verme |
| 11. Hastanın sorularını yanıtlama |
| 12. Görüşmeyi görüşme ilkeleri doğrultusunda sonuçlandırma |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|



SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
BAKIM PLANI DEĞERLENDİRME FORMU

ÖĞRENCİ ADI-
SOYADI :
DERS KODU VE
ADI :

Tarih : |Seçiniz|

Aşağıda verilen değerlendirme ölçütlerini kullanarak öğrencinin bakım planını değerlendiriniz.

| BAKIM PLANI DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ | DEĞERLENDİRME PUANI | NOT |
|---|---------------------|-----|
| Bireyin hastalığı, tanı ve tedavi yöntemleri hakkında teorik bilgi sahibi olması | 10 | |
| Bireyin laboratuvar bulgularını açıklaması | 8 | |
| Bireyin ilaçlarını açıklaması | 8 | |
| Bireyin verilerini toplayarak mevcut durumu tanınması | 8 | |
| Bireye özgü hemşirelik tanısı belirlemesi | 8 | |
| Hemşirelik tanılarını öncelik sırasına koyması | 8 | |
| Hemşirelik tanılarının tanımlayıcı ve etiyolojik özelliklerini belirtmesi | 5 | |
| Hemşirelik tanılarına uygun bireye özgü hemşirelik girişimlerini öncelik sırasına koyması | 5 | |
| Uyguladığı hemşirelik girişimlerini açıklaması | 5 | |
| Hemşirelik tanılarına özgü sonuç kriterlerini belirlemesi | 5 | |
| Hastaya verilen bakımı değerlendirmesi | 4 | |
| Birey ve ailesine eğitim yapması | 4 | |
| Taburculuk planı hazırlaması | 4 | |
| Doğru/ yeterli, ders notu/literatür kullanılması | 4 | |
| Tıbbi terminolojinin doğru kullanılması | 4 | |
| Anlaşılabilir ve özenli şekilde yazılmış olması | 4 | |
| İlgili anabilim dalı dersinin bakım planı formunu kullanması | 2 | |
| Bakım planının zamanında teslim edilmesi | 4 | |
| Toplam puan | 100 | |

[Ders Sorumlusu]

[Kaşe/İmza]

1. Yazım Tekniği

1.1. Yazılar, "Times New Roman" karakterinde 1,5 satır aralıklı olarak ve 12 punto kullanılarak yazılmalıdır.

2. Yazım Biçimi

2.1. Sayfanın her iki kenarında 2 cm boşluk bırakılmalıdır.

2.2. Sayfalara başlık sayfasından başlayarak sırayla numara verilmelidir. Numaralar sayfanın sağ alt köşesinde yer almalıdır.

2.3. Ana başlıkların tümü BÜYÜK HARF ile yazılmalıdır. Alt Başlıkların ise yalnızca İlk Harfi/Harfleri büyük, bold olmalıdır.

2.4. İçindekiler yazılmalıdır.

2.5. Türk Dil Kurumu yazım kurallarına uygun olmalıdır.

2.6. Metin içinde geçen tüm bilgi ve yorumlar mutlaka kaynak gösterilerek kullanılmalıdır.

2.7. En az beş güncel ulusal /uluslararası kaynaktan faydalanılmalıdır.

2.8. Kaynaklar, metinde geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır. Kaynak numaraları cümlelerin sonunda noktalama işaretinden hemen sonra üst simge olarak verilmelidir. *Örneğin*, "... bildirilmektedir.¹" Birden fazla kaynak var ise aralarına virgül konularak ayrılmalıdır.

Örneğin, "... ifade edilmektedir.^{2,5,7}" Birbirini izleyen makalelerde, ilk ve son numara "-" ile ayrılarak gösterilmelidir. *Örneğin* "... bildirilmektedir.³⁻⁸"

2.9. Yazım dili açık, anlaşılır biçimde olmalıdır.

3. Şekil, Resim, Tablo ve Grafikler

3.1. Görsel eklenecekse, görsellerin çözünürlük kalitesi önem taşımaktadır.

3.2. Şekil, resim, tablo ve grafikler bölümün yazıldığı Word dosyasının içinde, metnin işleniş sırasına uygun numara verilerek, ilgili yerlere yerleştirilmelidir. Şekil, resim, tablo ve grafikler metin içinde ilgili cümlelerin sonunda parantez içerisinde belirtilmelidir.

3.3. Kullanılacak olan resim, grafik, tablo ve şekillerin nereden alındığı, internet sitesinden alıntı yapılmışsa bu sitenin adresi belirtilmelidir. Tüm görseller mümkün olduğunca görsel ve anlaşılır olmalıdır.

4. Kısaltmalar

4.1. Yazıda kullanılan kısaltmalar ulusal ve uluslararası kabul edilen kısaltmalar şeklinde olmalı, **ilk kullanıldıkları yerde** parantez içinde açıklaması yapılmalı ve tüm metin boyunca o kısaltma kullanılmalıdır.

5. Kaynak Yazımı

5.1. Kaynaklar ayrı bir liste olarak metin içindeki sıralamalarına göre numaralandırılarak verilmelidir.

5.2. Kaynaklar konu ile ilgili ve mümkünse güncel [son 5 yıl] olmalıdır. Yazı için önemli ve vazgeçilmez ise daha eski bir kaynak da kullanılabilir.

5.3. Altı yazara kadar olan çalışmalarda yazarların tümü verilmelidir. Yedi ve üzeri yazarı olan çalışmalarda sadece ilk 3 yazar belirtilerek virgül sonrasında Türkçe kaynaklar için ‘ve ark.’ ifadesi, yabancı kaynaklar için “et al.” ifadesi ile tamamlanmalıdır.

5.4. Bir dergiyi kaynak gösteriyorsanız

5.4.1. Kaynak listesindeki bir makale; yazar soyadı, yazarın adının ilk harfi, kaynak makalenin adı, dergi adı, yayın yılı, cilt ve sayı numarası ve sayfa numarası şeklinde yazılmalıdır. Dergi adları italik olarak yazılmalıdır.

5.4.2. Baskıda olan makaleler için: Kabul edilmiş ancak basılmamış makalelerin DOI numaraları verilmelidir.

Örneğin; Parlar Kılıç S, Karadağ G, Oyucu S, et al. Effect of music on pain, anxiety and patient satisfaction in patients who present to the emergency department in Turkey. *Jpn J Nurs Sci*. 2015; 12(1), 44-53.

5.5. Bir internet sitesini kaynak gösteriyorsanız

5.5.1. Kaynağa ulaşılan tarih ve web adresi verilmelidir.

Örneğin; Patient Safety: What your patient needs to know about CAM. https://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=1403789&Journal_ID=54016&Issue_ID=1403510, Erişim tarihi: 11.04.2021.

5.6. Bir kitap bölümünü kaynak gösteriyorsanız

5.6.1. Yazar (lar)ın soyad(lar)ı ve isim(ler)inin başharf(ler)i, bölüm başlığı, editörün(lerin) ismi, kitap ismi, kaçınıcı baskı olduğu, şehir, yayınevi, yıl ve sayfalar belirtilmelidir.

Örneğin; [Parlar Kılıç S. Eklem ve bağ dokusu hastalıkları. İçinde: Ovayolu N, Ovayolu Ö, \(Editörler\). Temel İç Hastalıkları Hemşireliği ve Farklı Boyutlarıyla Kronik Hastalıklar. 1. Baskı. Adana: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi; 2016: 391-439.](#)

Gul HC, Erdem H. Brucellosis (brucella species). İçinde: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, (Editörler). *Mandell, Douglass, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 8. Baskı. Philadelphia: Elsevier Co; 2015: 2584-2589.

5.7. Bir kitabı bütünüyle kaynak gösteriyorsanız

Örneğin; Akyol AD. Yođun Bakım Hemşireliği. 1. Baskı. İstanbul Tıp Kitabevi; 2017.

5.8. Kapak Yazımı

Sırasıyla alt alta;

- ✓ Üniversite adı, amblemi, bölüm bilgileri
- ✓ Ödev/vaka/seminer başlığı
- ✓ Hazırlayanın bilgileri, adınız – soyadınız / okul numaranız
- ✓ Dersin sorumlu öğretim elemanı bilgileri / unvanı / adı – soyadı/anabilim dalı
- ✓ Hangi ilde olduğumuz / hangi yılda olduğumuzun bilgileri Örnek: Gaziantep 2021



SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
VAKA SUNUMU DEĞERLENDİRME FORMU

Tarih : |Tarih girmek için tıklayın veya dokunun. |
Öğrenci Adı Soyadı : |
Ders Kodu ve Adı : |
Vaka Adı : |

Aşağıda verilen değerlendirme ölçütlerini kullanarak öğrencinin vaka sunumunu değerlendiriniz.

| DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ | DEĞERLENDİRME PUANI | NOT |
|---|---------------------|-----|
| Hastalık, tanı tedavi yöntemlerini açıklaması | 8 | |
| Vaka anamnezinin verilmesi | 8 | |
| Vakanın laboratuvar bulgularının yorumunun yapılması | 8 | |
| Vakanın ilaçlarının yorumunun yapılması | 8 | |
| Vakaya özgü öncelik sıralamasına göre hemşirelik tanılarının yapılması | 8 | |
| Vakaya özgü hemşirelik tanılarına uygun hemşirelik girişimlerini sıralaması | 5 | |
| Vakaya özgü sonuç kriterlerini belirlemesi | 5 | |
| Vakaya özgü eğitim planlanması | 5 | |
| Anlatım dili* | 5 | |
| Sunum süresine uyum | 5 | |
| Tıbbi terminolojinin doğru kullanılması | 5 | |
| Sorulara yanıt verme yeterliliği | 30 | |
| Toplam puan | 100 | |

* Yazım kuralları formuna göre yazılmalıdır.

|Ders Sorumlusu|

Kaşe/İmza

T.C.
SANKO ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

Bir öge seçin. EĞİTİM VE ÖĞRETİM Bir öge seçin. DÖNEMİ
UYGULAMA SORUMLUSU ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME FORMU

| | | |
|-------------------------------|--|----------|
| Uygulama Yapan Öğrenci | | Fotoğraf |
| Adı soyadı | | |
| Uygulama başlangıç tarihi | Tarih girmek için tıklayın veya dokununuz. | |
| Uygulama bitiş tarihi | | |
| Ders sorumlusu | | |

| | |
|---|----------------------------------|
| Uygulama Yapılan Kurum | |
| Kurum adı | SANKO Üniversitesi Hastanesi |
| Uygulama yapılan bölüm(ler) ve Uygulama sorumlu(lari) | |
| Uygulama sorumlusu+ iletişim telefonu | |

Kurumunuzda uygulama yapan öğrencinin gösterdiği performansı aşağıdaki kriterleri dikkate alarak değerlendirmeniz rica olunur.

A. DAVRANIŞLAR, DIŞ GÖRÜNÜM ve ETİK

| | Yeterli (3 puan) | Orta (2 puan) | Yetersiz (1 puan) |
|--|---------------------|------------------|----------------------|
| Öğrencinin Kendine güven, kendini ifade edebilme, öz eleştiri yapabilme becerisi | | | |
| Forma bütünlüğüne ve hijyene uyum | | | |
| Sağlıklı/Hasta birey ve kendisi için güvenli olan uygulamayı yapma | | | |
| Mesleki değerlere ve etik ilkelere uygun davranma becerisi | | | |
| Uygulama saatlerine uyum | | | |
| Etkili çalışma ve zamanı verimli kullanabilme | | | |
| Sorumluluk alma ve yerine getirme | | | |
| Toplam puan | .../21 puan | | |

B. İLETİŞİM BECERİLERİ

| | Yeterli (3 puan) | Orta (2 puan) | Yetersiz (1 puan) |
|---|---------------------|------------------|----------------------|
| Kişiler arası ilişki kurabilme ve sürdürme becerisi | | | |
| Sağlıklı/ Hasta birey ve yakınları ile iletişim | | | |
| Çalışma arkadaşı ve ekip ile iletişimi | | | |
| Toplam puan | .../9 puan | | |

C. TEORİK BİLGİ DÜZEYİ

| | Çok yeterli (5 puan) | Yeterli (4 puan) | Orta (3 puan) | Yetersiz (2 puan) | Çok yetersiz (1 puan) |
|--|-------------------------|---------------------|------------------|----------------------|-----------------------------|
| Edindiği teorik bilgileri sentez edip kullanabilme ve geliştirme | | | | | |
| Sağlıklı/ hasta bireye doğru/yeterli düzeyde bilgi verme | | | | | |
| Kanıtı dayalı bilgiye ulaşma ve sunma becerisi | | | | | |
| Toplam puan | .../15 puan | | | | |

D. MESLEKİ BECERİLERİ UYGULAMA- PORTFOLYO

| | PUAN |
|---------------------------|--------------------|
| Becerilerin tamamlanması* | .../55 puan |

***İntrönlük dışındaki mesleki uygulamalı derslerde;**

Becerilerin %60 ve üzerini tamamlayan öğrenci 55 puan,
Becerilerin %40-59 arasını tamamlayan öğrenci 40 puan,
Becerilerin % 39 ve altını tamamlayan öğrenci puan alamaz.

İntrönlük uygulamalarında ise;

Becerilerin %100'ünü tamamlayan öğrenci 55 puan,
Becerilerini tamamlamayan öğrenci puan alamaz.

GENEL DEĞERLENDİRME [Toplam puan yazınız]

Öğrenci ile ilgili diğer düşüncelerinizi yazmanız rica olunur.

Uygulama Sorumlusu

Ders Sorumlusu

Ad Soyad
İmza
Tarih

Ad Soyad
İmza
Tarih

PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMA BECERİ İZLEM ÇİZELGESİ

| Beceriler | Uygulama (Yaptım) | Onaylayan (Ad- Soyad, imza ve kurum) | Uygulama (Gözlemedim) | Onaylayan (Ad- Soyad, imza ve kurum) | Uygulama (İzledim) | Onaylayan (Ad- Soyad, imza ve kurum) |
|--|----------------------|---|--------------------------|---|-----------------------|--|
| | Tarih | | Tarih | | Tarih | |
| Hastanın psikiyatri kliniğine kabulü (G) | | | | | | |
| Hastanın ruhsal durumunu değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastaya, kabul edildiği kliniğin kurallarını anlatma (Z/G) | | | | | | |
| Hastanın kliniğe oryantasyonunu sağlama (Z/G) | | | | | | |
| Ekip ile iletişim kurma ve iş birliği yapma (Z) | | | | | | |
| Hasta ve ailesi ile terapötik iletişim kurma (Z) | | | | | | |
| Terapötik iletişim tekniklerini uygun şekilde kullanabilme (Yansıtma, Bilgi verme, Sessizliği kullanma, Aktif dinleme, Gözlemleri iletme, Empati, Beden dilinin uygun kullanımı, Geri bildirim verme, Açıklığa kavuşturma, Saygı gösterme vb.) (Z) | | | | | | |
| İletişimde kendi duygu ve düşüncelerinin farkında olma (Z) | | | | | | |
| İletişim sürecinde kendini ve bireyi değerlendirebilme (Z) | | | | | | |
| Etkileşimi kaydetme (Z) | | | | | | |
| EKT işlem öncesi hazırlığı, işlem sırasında destek ve işlem sonu takibi yapabilme/anlatabilme (Z/G) | | | | | | |
| Günlük hasta gözlemi yapma ve not etme (Z) | | | | | | |
| Ruhsal bozukluğa ait hemşirelik tanımlarını bilme ve uygun hemşirelik girişimlerini uygulama (Z) | | | | | | |
| Hastanın genel görünümünü değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın uyku düzenini değerlendirme (Z) | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| Hastanın beslenme durumunu değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın cinselliğini değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın bellek durumunu değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın oryantasyonunu değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın sanrı ve varsanılarını değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın iç görüşünü değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Gerçeği değerlendirme yetisini değerlendirme(Z) | | | | | | |
| Soyut düşünme yetisini değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Obsesyonları değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Benlik kavramını değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın kişilerarası ilişkilerini değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın konuşma içeriğini, hızını, niteliğini değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın rol performansını değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Hastanın aile süreçlerini değerlendirme (Z) | | | | | | |
| Psikiyatrik vizitlere katılma (Z/G) | | | | | | |
| Hastanın uygunsuz davranışlarına sınır koyma (Z/G) | | | | | | |
| Hastanın pozitif yönlerini ve başarılarını destekleme (Z/G) | | | | | | |
| Kronik psikiyatrik hastalarda hasta ve aileyi rehabilitasyona yönlendirme (Z/G) | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
| Akut ve kronik fiziksel hastalıklarda (Konsültan-liyezon hemşireliği /KLP) biyopsikososyal tanılama yapma ve uygun hemşirelik yaklaşımlarını uygulama (Z) | | | | | | |
| Bağımlılıkta, yoksunluk belirtilerini gözleme (Z) | | | | | | |
| Psikiyatride ilaçların saklanması ilkelerini bilme ve gözlem yapma (Z) | | | | | | |
| Suicid yönünden hastanın izlenmesi (Z) | | | | | | |
| Hastanın kendine ve çevreye zarar verme riskini değerlendirme, risk düzeyine yönelik hemşirelik girişimlerini planlama ve uygulama (Z) | | | | | | |

Z: Uygulanması zorunlu uygulamalar

G: Gözlenmesi yeteli olan uygulamalar

2025-2026 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI GÜZ YARIYILI
HEM405 Psikiyatri Hemşireliği Dersi Uygulama Rotasyon Planı
(İlk 7 hafta Perşembe-Cuma günü, son 7 hafta Cuma günü)

| Grup No | Sıra No | Öğrenci No | Öğrencinin Adı Soyadı | Uygulama Yeri ve Tarihleri | | | | | | | |
|---------|---------|------------|-----------------------|---|---|--|---|---|---|--|---------------------------------------|
| | | | | 25.09.2025 26.09.2025 02.10.2025 | 03.10.2025 09.10.2025 10.10.2025 | 16.10.2025- 17.10.2025 23.10.2025- | 24.10.2025 30.10.2025- 31.10.2025 | 06.11.2025- 07.11.2025 | 21.11.2025- 28.11.2025 05.12.2025 | 12.12.2025- 19.12.2025 | 26.12.2025- 02.01.2026 |
| 1 | 1 | | | GAÜN Psikiyatri Klinik | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 5. Kat Beyin Cerrahi Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 7. Kat Onkoloji Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 2. Kat Hematoloji Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 3. Kat Göğüs Cerrahisi Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 6. Kat Dâhiliye Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 2. Kat KVC Servisi | GAÜN Toplum Ruh Sağlığı Merkezi |
| | 2 | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | | | | | | |
| | 9 | | | | | | | | | | |
| | 10 | | | | | | | | | | |
| 2 | 1 | | | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 4. Kat Genel Cerrahi Servisi | GAÜN Psikiyatri Klinik | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 6. Kat Dâhiliye Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 7. Kat Onkoloji Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 2. Kat KVC Servisi | GAÜN Toplum Ruh Sağlığı Merkezi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 3. Kat Göğüs Cerrahisi Servisi | |
| | 2 | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | | | | | | |
| | 9 | | | | | | | | | | |
| | 10 | | | | | | | | | | |
| 3 | 1 | | | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 7. Kat Onkoloji Servisi | GAÜN Psikiyatri Klinik | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 3. Kat Göğüs Cerrahisi Servisi | GAÜN Toplum Ruh Sağlığı Merkezi | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 5. Kat Beyin Cerrahi Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 2. Kat | | |
| | 2 | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|----|--|--|---|---|---------------------------------|---|--|---|---|
| | 8 | | | | | | | | | Hematoloji Servisi |
| | 9 | | | | | | | | | |
| | 10 | | | | | | | | | |
| 4 | 1 | | | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 6. Kat Dâhiliye Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 2. Kat Hematoloji Servisi | GAÜN Psikiyatri Klinik | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 4. Kat Genel Cerrahi Servisi | GAÜN Toplum Ruh Sağlığı Merkezi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 3. Kat Göğüs Cerrahisi Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 2. Kat KVC Servisi |
| | 2 | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | | | | | |
| | 9 | | | | | | | | | |
| | 10 | | | | | | | | | |
| 5 | 1 | | | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 3. Kat Göğüs Cerrahisi Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 5. Kat Beyin Cerrahi Servisi | GAÜN Toplum Ruh Sağlığı Merkezi | GAÜN Psikiyatri Klinik | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 2. Kat Hematoloji Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 7. Kat Onkoloji Servisi | |
| | 2 | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | | | | | |
| | 9 | | | | | | | | | |
| | 10 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---------------------------------|---|------------------------|--|--|
| 6 | 1 | | | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 2. Kat KVC Servisi | GAÜN Toplum Ruh Sağlığı Merkezi | SANKO Üniversitesi Hastanesi B Blok 4. Kat Genel Cerrahi Servisi | GAÜN Psikiyatri Klinik | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 7. Kat Onkoloji Servisi | SANKO Üniversitesi Hastanesi A Blok 6. Kat Dâhiliye Servisi |
| | 2 | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | | | | |
| | 9 | | | | | | | | |
| 7 | 1 | | | GAÜN Toplum | | | | GAÜN Psikiyatri Klinik | |
| | 2 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|------------------|
| | 3 | | SANKO Üniversitesi Hastanesi | Ruh Sağlığı Merkezi | SANKO Üniversitesi Hastanesi | SANKO Üniversitesi Hastanesi | SANKO Üniversitesi Hastanesi | | SANKO Üniversitesi Hastanesi | | | | | |
| | 4 | | B Blok | | A Blok | A Blok | A Blok | | B Blok | | | | | |
| | 5 | | 5. Kat | | 3. Kat | 7. Kat | 2. Kat | | 4. Kat | | | | | |
| | 6 | | Beyin | | Göğüs | Onkoloji Servisi | Hematoloji Servisi | | Genel Cerrahi Servisi | | | | | |
| | 7 | | Cerrahi Servisi | | Cerrahi Servisi | | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 1 | | GAÜN Toplum Ruh Sağlığı Merkezi | SANKO Üniversitesi Hastanesi | SANKO Üniversitesi Hastanesi | SANKO Üniversitesi Hastanesi | SANKO Üniversitesi Hastanesi | SANKO Üniversitesi Hastanesi | GAÜN Psikiyatri Klinik | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | B Blok | B Blok | B Blok | A Blok | A Blok |
| | 3 | | | | | | | | | 4. Kat | 2. Kat | 5. Kat | 3. Kat | 6. Kat |
| | 4 | | | | | | | | | Genel Cerrahi Servisi | KVC Servisi | Beyin Cerrahi Servisi | Göğüs Cerrahi Servisi | Dâhiliye Servisi |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | | | | |

Uygulama Sorumlusu: Dr. Öğr. Üyesi Yasemin YALÇIN

Klinik sorumluları: Arş. Gör. Ali Genç, Uyg. Sorumlusu. Uzm. Hem. Zeynep GÜL, Arş. Gör. Zülal Alpaslan

Uygulama Alanları:

- 1) SANKO Üniversitesi Sani Konukoğlu Uygulama ve Araştırma Hastanesi Klinikleri
- 2) Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Uygulama ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği
- 3) Gaziantep Üniversitesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi

Not: SANKO Üniversitesi Sani Konukoğlu Uygulama ve Araştırma Hastanesi kliniklerinde uygulama yapanlar: SANKO Üniversitesi kliniklerinde uygulama yapanlar bir bakım planı teslim edeceklerdir.

GAÜN Psikiyatri Kliniği'nde uygulama yapanlar: Psikiyatri kliniği için bir vaka sunumu yapacaklar ve bakım planı teslim edeceklerdir.

