**T.C.**

**ERCİYES ÜNİVERSİTESİ**

**HALİL BAYRAKTAR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

**AMELİYATHANE HİZMETLERİ PROGRAMI YAZ UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME FORMU**

**ADI SOYADI :**

**SINIFI :**

**ÖĞRENCİ NO :**

**BAŞLANGIÇ TARİHİ :**

**BİTİŞ TARİHİ :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ** | | **PUANI** | **NOTU** |
| **Öğrencinin**  **Genel**  **Durumu** | **Ameliyathanede çalışma düzenini kavrama ve uyumu** | **5** |  |
| **Uygulamalara katılımı ve iş gayreti** | **5** |  |
| **Kılık kıyafet özeni** | **5** |  |
| **Birlikte çalıştığı kişilerle işbirliği ve uyumu** | **5** |  |
| **Bilgi seviyesi** | **Cerrahi hastalıklar konusunda genel bilgisi** | **10** |  |
| **Cerrahi aletler konusunda genel bilgisi** | **10** |  |
| **Cerrahi işlemler konusunda genel bilgisi** | **10** |  |
| **Uygulama Seviyesi**  **ve**  **Davranışı** | **Hastalara karşı tutum ve davranışı** | **5** |  |
| **Cerrahi ekibin ihtiyaçlarını zamanında tespit etme ve giderme** | **10** |  |
| **Spontan dikkat ve farkında olma** | **10** |  |
| **Konu ile ilgili uygun araç-gereç seçimi** | **5** |  |
| **Seçtiği araç ve gereci doğru olarak kullanma** | **10** |  |
| **Kullandığı araç ve gerecin bakım ve temizliğini doğru olarak yapma** | **10** |  |
| **SONUÇ** | **100 üzerinden verilen puan** | **100** |  |

**UygulamaYeri**

|  |
| --- |
| **Uygulama Sorumlusu**  **Adı Soyadı- Ünvanı**  T a r i h ve İ m z a |

**T.C.**

**ERCİYES ÜNİVERSİTESİ**

**HALİL BAYRAKTAR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

**AMELİYATHANE HİZMETLERİ PROGRAMI YAZ UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME FORMU**

**ADI SOYADI :**

**SINIFI :**

**ÖĞRENCİ NO :**

**BAŞLANGIÇ TARİHİ :**

**BİTİŞ TARİHİ :**

**Her türlü ameliyatlarda hastanın ameliyata alınmasından ameliyat sonunda postoperatif bakım ünitesine verilmesine kadar, cerrahi ekibin ihtiyaçları doğrultusunda, kullanılacak aletlerin ve malzemelerin hazırlanması, hastaya pozisyon verilmesi, cerrahi ekibe yardım edilmesi ve kullanılan aletlerin temizlik ve bakımının yapılması işlerini ameliyathane sorumlusunun önerileri doğrultusunda yapmak.**

**II.BÖLÜM YAZ UYGULAMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Not: Bu bölüm okuldaki yaz uygulama sorumlusu öğretim elemanı tarafından doldurulacaktır.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Yürütücünün Notu** |  | **% 40** |
| **Rapor Notu** |  | **% 20** |
| **Mülakat Notu** |  | **% 40** |
| **Genel Toplam** |  | |

|  |
| --- |
| **Uygulama Sorumlusu Öğretim Elemanı**  **Adı Soyadı- Ünvanı**  T a r i h ve İ m z a |