

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
2024-2025 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERS BİLGİ KİTAPÇIĞI

DERSTEN SORUMLU ÖĞRETİM ELAMANLARI

PROF. DR. BİRSEL CANAN DEMİRBAĞ
DR. ÖĞR. ÜYESİ HAVVA KARADENİZ
DR. ÖĞR. ÜYESİ LEYLA ADIGÜZEL
ÖĞR. GÖR. DR. İLKNUR BUÇAN KIRKBİR

TRABZON
2024-2025

İÇİNDEKİLER

1. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ	3
1.1. Dersin Tanımı ve Amacı	3
1.2. Dersin Genel Hedefleri.....	3
1.3. Eğitim Programı Modeli.....	3
1.4. Dersin Programdaki Yeri	4
1.5. Dersin Öğretim Yöntem ve Teknikleri.....	4
1.6. Dersin İçeriğinde Ele Alınan Hemşirelik Tanıları	4
1.7. Dersin Değerlendirmesi.....	5
2. HAFTALIK DERS PROGRAMI	6
2.1. Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi Haftalık Ders Programı.....	6
3. UYGULAMA REHBERLERİ	218
3.1. Beceri Listeleri	218
3.2. Kültürlerarası Hemşirelik Uygulamaları Tanılama Rehberi	274
3.3. Yaşlı Sağlığı Uygulama Rehberi.....	3830
3.4. Ana-Çocuk Sağlığı Uygulama Değerlendirme Formu.....	505
3.5. Sağlık Eğitimi Uygulamaları Değerlendirme Formu	745
3.6. Aile Sağlığı Değerlendirme Formu.....	77
4. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ ÖĞRETİM ÜYESİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU	82
5. DANIŞMANLIK UYGULAMALARI / SAĞLIK DANIŞMANLIĞI	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.3
5.1. Sağlık Danışmanlığı Beceri Listesi/Değerlendirme Formu Hata! Yer işareti tanımlanmamış.	5
5.2. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU	87
5.3. HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ İŞ KAZASI BİLDİRİM ALGORİTMASI	96
6. UYGULAMA ALANI İŞ KAZASI AKIŞ ŞEMASI VE İŞ KAZASI BİLDİRİM FORMU	

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
2024–2025 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI

1. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ

1.1. Dersin Tanımı ve Amacı

Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi, birey, aile ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve sağlığın bozulduğu durumlarda bütüncül yaklaşımla bireyin gereksinimlerini karşılamaya yönelik bilgi ve uygulamaları kapsar.

Bu dersin amacı birey, aile ve toplumun sağlığını koruma-geliştirme ve sağlıktan sapma durumlarına ilişkin gerekli bilgi, beceri ve tutum sergileyen hemşireler yetiştirmektir.

Halk Sağlığı Hemşireliği'ne ilişkin genel kavramlar, aile sağlığı hemşireliği, evde bakımda halk sağlığı hemşireliği, ana-çocuk sağlığı, okul sağlığı hemşireliği, adolesan sağlığı, erkek sağlığı, kadın sağlığı, aile planlaması ve danışmanlık hizmetleri, yaşlı sağlığı, rehabilitasyon hemşireliği, sağlık eğitimi, iletişim ve danışmanlık, sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı yaşam, iş-çalışan sağlığı ve çalışma güvenliği, toplum sağlığı, toplum ruh sağlığı, çevre sağlığı hemşireliği, kültürel farklılıklar ve toplum temelli hemşirelik uygulamaları, ceza ve tutukevi hemşireliği, afetlerde halk sağlığı hemşireliği, atık yönetimi ve hemşirelik bakımı konuları dersin kapsamında yer alır.

1.2. Dersin Genel Hedefleri

Bu derste öğrencinin;

1. Dünya’da ve Türkiye’de bireye ilişkin sağlık politikalarını takip edebilmesi ve bu konularla ilgili hemşirenin rolünü kavrayabilmesi,
2. Halk sağlığına ilişkin sorun, risk ve zararların gözetimi, araştırma ve kontrolünü yapabilmesi,
3. Halk sağlığı planlaması ve yönetimi için politika ve yönetim kapasitesinin geliştirilmesine yönelik girişimleri yapabilmesi,
4. Halk sağlığı düzenleme ve uygulama kapasitesinin güçlendirilmesine yönelik girişimlerde bulunabilmesi,
5. Sağlık hizmetlerine eşit şartlarda erişim ve değerlendirme imkanlarını sağlayabilmesi,
6. Halk sağlığı alanında insan kaynaklarının geliştirilmesi ve eğitimine yönelik girişimler yapabilmesi,
7. Birey, aile ve toplum sağlığı ile ilgili konularda önceliklerin belirlenmesi, bunlara yönelik planlama, uygulama ve değerlendirme yaparak sağlığın geliştirilmesini sağlayabilmesi,

8. Risk gruplarının sağlık sorunlarının saptanması ve bu sorunlara yönelik koruyucu geliştirici önlemler alınarak uygulamaların yapılabilmesi,
9. Bireylerin sağlık eğitim gereksinimlerini tanımlayabilmesi, planlayabilmesi, uygulayabilmesi ve değerlendirebilmesi

1.3. Eğitim Programı Modeli

Bölümümüz programında yüz yüze eğitim modeli kullanılmaktadır. Ders kitapçığı bölümün eğitim modeline uygun olarak hazırlanmıştır.

1.4. Dersin Programdaki Yeri

Bu ders Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü dördüncü sınıfının bahar döneminde verilir. Haftada 6 saat teorik, 10 saat uygulaması olan 16 AKTS kredilik bir derstir. 2024-2025 Eğitim-Öğretim yılı bahar döneminde teorik ve uygulaması yüz yüze eğitim ile yürütülecektir.

1.5. Dersin Öğretim Yöntem ve Teknikleri

Derslerin işleyişinde; yüz yüze eğitim ile ders anlatımı, sunum, tartışma, soru-cevap, beyin fırtınası, rol play, vaka tartışması, sorun çözme, ödev gibi yöntem ve teknikler kullanılacaktır.

Temel kaynak olarak tanımlanan kitaplara ek olarak verilen okumalar bireysel gelişimi destekleyecektir.

1.6. Dersin İçeriğinde Ele Alınan Hemşirelik Tanıları

Dersler hemşirelik bakış açısını geliştirecek şekilde planlanır ve anlatılır. Bu bakış açısını güçlendirmek üzere bu derste ele alınacak hemşirelik tanıları aşağıdaki gibidir. İlgili tanının ne zaman işleneceği dersin haftalık ders programında da belirtilmiştir. Öğrenciler bakımını üstlendikleri bireyin durumunun gerektirdiği diğer hemşirelik tanılarına ek olarak, dönem boyunca aşağıda belirtilen hemşirelik tanılarını ve uygulamalarını öğrenmekle özellikle yükümlüdür.

Hemşirelik Tanıları

1. Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazıroluş
2. Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik)
3. İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş
4. Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş
5. Bebek Davranışının Organizasyonunu Güçlendirmeye Hazır Oluş
6. Emzirmede Güçlenmeye Hazır Oluş
7. Çocuk Yetiştirme Süreçlerinde Güçlenmeye Hazır Oluş
8. Cinsellik Örgütülerinde Etkisizlik
9. Travma Riski
10. Deri Bütünlüğünde Bozulma Riski
11. Enfeksiyon Bulaştırma Riski

12. Etkin AP Yöntemini Seçebilme

1.7. Dersin Değerlendirmesi

Yüz yüze eğitim yoluyla yürütülen dersin teori ve uygulamasına katılım zorunludur. KTÜ Lisans Yönetmeliği'ne göre ilk defa alınan dersin %70'ine, derse bağlı klinik ve saha uygulamalarının %90'ına uygulama ve/veya laboratuvarların %80'ine devam zorunluluğu bulunmaktadır. Teorik derslerin %70' inden ve uygulamanın % 90'ından fazlasına katılmayan öğrenci final sınavına alınmaz. Dersin değerlendirilmesi en az bir ara, bir final ve uygulama notu ile yapılır. Ders notunun hesaplanmasında Ara sınavın %25 i, Final notunun %25 i ve Uygulama notunun %50 si alınır. Uygulama notu; uygulama değerlendirme formlarına verilen notlar ve sağlık eğitim atölye çalışmalarına verilen notun ortalamasından oluşmaktadır. Her bir uygulama formu ve atölye çalışması 100 puan üzerinden değerlendirilip ilgili yüzdeler alınarak nihai başarı notu hesaplanacaktır. Dersin değerlendirilmesinde, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sınav Yönetmeliği ve Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Uygulamalı Dersler İlke ve Esasları uygulanır.

Dersin Öğrenme Çıktıları

1. Halk sağlığı hemşireliğine yönelik temel kavramları bilir.
2. Dünyada ve Türkiye'deki sağlık politikalarını bilir.
3. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile ilgili kavramları bilir ve uygular.
4. Birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesine yönelik temel kavramları bilir.
5. Sağlık eğitimi yöntemlerini bilir ve uygular.
6. Bireyin gelişim dönemlerine göre gereksinim duydukları sağlık davranışlarını bilir ve girişimler uygular.
7. Kanseri erken tanı ve taramalarını bilir ve uygulama sürecine katkıda bulunur.
8. Risk grupların sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik sağlık davranışlarını bilir ve girişimler uygular.

2. HAFTALIK DERS PROGRAMI**2.1. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ HAFTALIK DERS PROGRAMI**

TARİH	ÖĞR. ELE.	KONU	İÇERİK	ÖN HAZIRLIK	
1.HAFTA	PROF. DR. B. CANAN DEMİRBAĞ	<p>Halk Sağlığı Hemşireliği Dersine Giriş</p> <p>-Halk Sağlığı Hemşireliği, -Halk Sağlığı Temel Kavramlar, -Halk Sağlığı Tarihçesi - Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi</p> <p>Hemşirelik Tanısı</p> <ul style="list-style-type: none"> Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazıroluş 	<ul style="list-style-type: none"> Dersin Tanıtımı ve Ders Öncesi Bilgilendirme Halk Sağlığı Hemşireliğini tanımlayabilme Halk Sağlığı Hemşireliğinin tarihsel gelişimini tanımlayabilme Halk Sağlığı Hemşireliğinin rollerini kavrayabilme Halk Sağlığı Hemşiresinin görevlerini tanımlayabilme Halk Sağlığı Uygulamalarına hemşirelik sürecini kavrayabilme 	<p>1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ.</p> <p>2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara.</p> <p>3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir.</p> <p>4. Bahar, Z., Beşer, A. (2017). Evde Bakım. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık. Hemşirelik.megep.meb.gov.tr/mte_program-_modul/modullar_pdf/meslek%20esaslari%teknigine%20giris.pdf.</p> <p>Web siteleri</p> <p>World Health Organization http://www.who.int/</p> <p>Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/</p> <p>Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=nkRrbfpTm6j1jXGZJxzspTfP3Z5GLWcnzQhYTOpnHjJfhr2cVG1!-635011562</p> <p>T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/</p> <p>Kanıtlar</p> <p>-Şimşek, H. G., & Temel, A. B. Halk Sağlığı Hemşireliğine Adanmış Yıllar: Dünya Örnekleriyle Öncü Halk Sağlığı Hemşireleri. <i>Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi</i>, 2018; 26(1), 55-67.</p> <p>-Ergül Ş. Halk Sağlığı Hemşireliği'nin Dünü, Bugünü ve Geleceği, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005; 21(1) : 157-166.</p> <p>-Ünsal A. Hemşireliğin Dört Temel Kavramı: İnsan, Çevre, Sağlık&Hastalık, Hemşirelik, Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt1, Sayı 1,2017, Sayfa 11-25.</p> <p>- Çavmak, Ş., & Çavmak, D. (2017). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı. <i>Sağlık Yönetimi Dergisi</i>, 1(1), 48-57.</p>	
2. HAFTA	PROF. DR. B. CANAN DEMİRBAĞ	<p>-Toplumu tanıma</p> <p>Hemşirelik Tanısı</p> <ul style="list-style-type: none"> Bilgi Düzeyinde 	<ul style="list-style-type: none"> Türkiye'de sağlık hizmetlerinin tarihsel gelişimini kavrayabilme Hizmetlerdeki aksaklıklar Reform salgını 	<p>1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ.</p> <p>2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara.</p> <p>3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir.</p>	

		Güçlenmeye Hazıroluş	<ul style="list-style-type: none"> • Sağlıkta dönüşüm amaçları ve hedeflerini kavrayabilme • Türkiye’de nüfus politikaları ve programlarını kavrayabilme <p>•Toplumun karakterini ve sağlığını etkileyen faktörleri belirleme,</p> <p>•Toplumun var olan sağlık problemlerini ve olası problemleri doğru ve erken tespit etme,</p> <p>•Toplumun sağlık ihtiyaçlarını ve önceliklerini belirleme,</p> <p>•Toplumda sık görülen hastalıkları ve önemini tespit etme,</p> <p>•Toplumun risk gruplarını tespit etme,</p> <p>•Toplum sağlık hizmetlerinin değerlendirilme,</p> <p>•Uygun çözüm yolları saptanması,</p>	<p>4. Basavanthappa , B.T. (2008).“Community Health Nursing.” Jaypee Brothers Medical Publishers, Bengaluru Karnataka, India; 60-106.</p> <p>5. Üstün, A. P. ; Corvalan, C. (2006).“Preventing Disease Through Healthy Environments : Towards an estimate of the environmental burden of disease.” World Health Organization, France.</p> <p>6. Sines, D.; Aldridge - Bent, S. ; Fanning, A.,et. al. (2005).“Community and Public Health Nursing.” Blackwell Publishing, West Sussex, UK.</p> <p>7. Potter, P. A.; Perry, A. G.; Stockert, P.; Hall, A. (2011).“Community-Based Nursing Practice”.Evolve Resources for Basic Nursing.(7.Baskı)(s. 39-52.) içinde Mosby : Elsevier.</p> <p>8. Harris, Muriel J. (2010).“Evaluating Public and Community Health Programs." Jossey-Bass A Wiley Imprint, San Francisco; 1-41,61-76.</p> <p>9. Hitchcock, J.E.; Schubert, P.E.; Thomas, S.A. (2003).”Community Health Nursing; Caring in Action (2.Baskı).” Thomson Learning, New York</p> <p>10. Bahar, Z., Beşer, A. (2017). Evde Bakım. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık. Hemşirelik.megep.meb.gov.tr/mte_program-_modul/modullar_pdf/meslek%20esasları%teknikine%20giriş.pdf.</p> <p>Web siteleri</p> <p>World Health Organization http://www.who.int/</p> <p>Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/</p> <p>Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=nkRrbfTm6j1jXGZJxzPtFlp3Z5GLWcnzQhYt0pnHjJfhr2cVG1!-635011562</p> <p>T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/</p> <p>Kanıtlar</p> <p>-Ardahan, M., & Arabacı, Z. Evde Bakımda Sosyal Politikalar ve Evde Bakım Hemşireliği. <i>Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi</i>, 2017, cilt, 26, sayı 1.</p> <p>-Sezer, A., Demirbaş, H., & Kadioğlu, H. Evde Bakım Hemşireliği: Mesleki Yetkinlikler Ve Eğitim Standartları. <i>F.N. Hem. Derg</i> (2015) Cilt 23 - Sayı 2: 160-165.</p> <p>-Bahar, Z., & Ersin, F. (2016). Evde Bakım Hizmetleri: Türkiye Perspektifi. <i>Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics</i>, 2(3), 1-7.</p> <p>-Özkan Ö Ve Çatıker A. Aile Sağlığı Hemşireliği: Sağlık Hizmetlerindeki özelleştirmenin Hemşirelik Mesleğindeki Görünümü, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007; 10: 4.</p> <p>-Tekingündüz, S., Kurtuldu, A., & Türkkan, I. Ş. I. K. (2016). Sağlık hizmetlerinde eşitsizlik ve etik. <i>Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi</i>, 8(4), 32-43.</p>
--	--	----------------------	---	---

				-Ünal, S. (2016). Sağlıkta Eşitsizlikler. <i>İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi</i> , 36(1), 325-329. -Ardahan M ve Akdeniz C. Toplumun Sağlık Durumunun Değerlendirilmesinde Sistematik Bakış Açısı: Toplum Hemşireliği Süreci, <i>Sağlık Ve Toplum</i> , 2018; 28, Sayı: 1.
3.HAFTA (18 saat)	DR.ÖGR.ÜYE Sİ HAVVA KARADENİZ	Aile Sağlığı Hemşirelik Tanısı <ul style="list-style-type: none"> Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazıroluş Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik) 	<ul style="list-style-type: none"> Ailenin tanımını kavrayabilme Ailenin tipik özelliklerini bilme Sağlıklı ailenin özelliklerini açıklayabilme Aile yapısının sağlıkla ilişkisini kavrayabilme Aile sağlığının önemini bilme Aile Sağlığı Hemşireliğinin önemli özelliklerini açıklayabilme Aile sağlığını değerlendirebilme Aile Sağlığı Hemşiresinin rollerini açıklayabilme Aile merkezli bakımın anahtar ilkelerini sayabilme Ev ziyaretlerindeki temel ilkeleri tanımlayabilme Ev ziyaretlerinin aşamalarını bilme Ev ziyaret raporu yazabilme 	1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ. 2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara. 3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir. 4. Bahar, Z., Beşer, A. (2017). Evde Bakım. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık. Hemşirelik.megep.meb.gov.tr/mte_program-_modul/modullar_pdf/meslek%20esasları%teknikğine%20giriş.pdf. Web siteleri World Health Organization http://www.who.int/ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/ Kanıtlar - Wright, L. M., & Leahey, M. (2013). Nurses and families: A guide to family assessment and intervention (6th ed.). Philadelphia, PA: F. A. Davis. - Grusec, J. (2011). Socialization processes in the family: Social and emotional development. <i>Annual Review of Psychology</i> , 62, 243-269. -Craft-Rosenberg, M., & Pehler, S. R. (Eds.). (2011). <i>Encyclopedia of family health</i> . Los Angeles, CA: Sage. -Kaakinen, J. R., & Birenbaum, L. K. (2012). Family development and family nursing assessment. In M. Stanhope & J. Lancaster (Eds.), <i>Public health nursing: Population centered health care in the community</i> (8th ed., pp. 599–623). St. Louis, MO: Mosby. -Kaakinen, J. R., Hanson, S. M. H., & Denham, S. (2010). Family health care nursing: An introduction. In J. W. Kaakinen, V. Gedaly-Duff, D. P. Coehlo, & S. M. H. Hanson (Eds.), <i>Family health care nursing: Theory, practice and research</i> (4th ed., pp. 3–33). Philadelphia, PA: F. A. Davis.
4. HAFTA	PROF. DR. BİRSEL CANAN DEMİRBAĞ	Kadın Sağlığı Hemşirelik Tanısı <ul style="list-style-type: none"> Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazıroluş Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik) 	<ul style="list-style-type: none"> Kadın sağlığının önemini kavrayabilme, Kadın sağlığı göstergelerini bilme ve kavrayabilme, Anne ölüm nedenlerini bilme ve riskleri belirleyebilme, 	1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ. 2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma Ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara. 3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir. 4. Bahar, Z., Beşer, A. (2017). Evde Bakım. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık. Hemşirelik.megep.meb.gov.tr/mte_program-

		<ul style="list-style-type: none"> • İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş • Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş • Bebek Davranışının Organizasyonunu Güçlendirmeye Hazır Oluş • Emzirmede Güçlenmeye Hazır Oluş • Çocuk Yetiştirme Süreçlerinde Güçlenmeye Hazır Oluş • Cinsellik Örüntülerinde Etkisizlik 	<ul style="list-style-type: none"> • Doğum öncesi bakımı planlayabilme, uygulayabilme ve değerlendirebilme, • Gebe izleminde yapılacak işlemleri bilme ve uygulayabilme, • Gebelikte meydana gelebilecek olumsuz durumları belirleyebilme, • Doğum sonrası dönem bakımını planlayabilme, uygulayabilme ve değerlendirebilme, • Doğum sonu dönem izlemlerini bilme ve uygulayabilme, • Doğum sonu dönemde annede oluşabilecek olumsuz durumları bilme. 	<p>_modul/modullar_pdf/meslek%20esasları%20teknikğine%20giriş.pdf.</p> <p>Web siteleri World Health Organization http://www.who.int/ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=nkRrbfTm6j1jXGZJxzPtFlp3Z5GLWcnzQhYTOpnHjJfhr2cVG1!-635011562 T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/</p> <p>-Kanıtlar -Tanrıverdi, G. (2017). Hemşirelerde kültürel yeterliliği geliştirmeye yönelik yaklaşım ve öneriler. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 25(3), 227-236. -Nazan, T. U. N. A. (2015). Kültürlerarası hemşirelik ve etik. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics, 1(3), 7-13. -Mert, K., & Aksayan, S. (2016). Olumlu sağlık davranışlarının kazandırılmasında okul sağlığı hemşireliği uygulamaları. Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics, 2(1), 1-6. -Yıldırım, N. (2015). Türkiye'de Okul Sağlığı Hemşireliği. Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics, 1(1), 33-39. - Ulutaşdemir, N., Balsak, H., Çopur, E. Ö., & Demiroğlu, N. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliğinin Bir Dalı: Okul Sağlığı Hemşireliği. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics, 2(1), 121-4. - Uzun, K., Kolcu, M., & Öcebe, D. K. Anne Sütü ile Beslenmede Kanıtı Dayalı Uygulamalar. Hemşirelik Bilimi Dergisi, 1(2), 29-32. -Celik, E. D., Aydın, A. I. (2018). Sleep quality and fatigue levels of mothers in the period of transition to additional food. Progress in Health Sciences, 8(2).</p>
5.HAFTA	ÖĞR. GÖR. İLKNUR BUÇAN KIRKBİR	<p>Çocuk Sağlığı Hemşirelik Tanısı</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazıroluş • Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik) • İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş • Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş 	<ul style="list-style-type: none"> • Çocukluk dönemi özelliklerini açıklayabilme, • Çocuk sağlığı göstergelerini bilme ve önemini kavrama, • Dünyada ve Türkiye'de çocuk sağlığının durumunu değerlendirebilme, • Çocuk sağlığını etkileyen faktörleri kavrayabilme, • Çocukluk dönemlerinde 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ. 2. Çavuşoğlu, H., Çocuk Sağlığı Hemşireliği I., Genişletilmiş 10. Baskı, Sistem Ofset, Ankara, 2013. 3. Conk Z, Başbakkal Z, Bal-Yılmaz H, Bolşık B Pediatri Hemşireliği,Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara, 2013. 4. Robinson, S. (2020). Child public health part 1: strategies for health. Journal of Paramedic Practice, 12(8), 316-318. 5. Aydın, A., Albayrak, S. (2019). Erken Çocukluk Döneminde (0-3 yaş) Sağlığı Koruma ve Geliştirme. Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Hemşireliği-Özel Konular, 5(1), 6-10. 6. Quadara, A. (2019). Child Sexual Abuse Prevention Strategies for Population-Level Change: Challenges and Future Directions. In Re-visioning public health approaches for

			<p>büyüme ve gelişmeyi takip edebilme ve riskleri belirleyebilme,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Çocuklarda önemli sağlık sorunlarını bilme, • Çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesinin önemini kavrayabilme, • Çocukluk dönemindeki izlemlerin önemini açıklayabilme, • Çocuk sağlığında Halk Sağlığı Hemşiresinin rollerini bilme ve açıklayabilme. 	<p>protecting children (pp. 145-163). Springer, Cham.</p> <p>Web siteleri World Health Organization http://www.who.int/ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=nkRrbfpTm6j1jXGZJxzsPtFlp3Z5GLWcnzQhYTOpnHjJfhr2cVG1!-635011562 T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/</p> <p>Kanıtlar -Özsoy, S., Kalkım, A., & Sert, Z. E. (2019). İlkokul Öğrencilerinin Sağlık Durumunun ve Sağlık Risklerinin Tanılanması. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 8(3), 135-142. -Wilkinson, C., Bray, L., Carter, B., & Keating, P. (2020). Not a nurse but more than a mother: the everyday geographies of mothering children with complex health care needs. Children's Geographies, 1-14. - Catherine, N. L., Gonzalez, A., Boyle, M., Sheehan, D., Jack, S. M., Hougham, K. A.,...Waddell, C. (2016). Improving children's health and development in British Columbia through nurse home visiting: a randomized controlled trial protocol. BMC health services research, 16(1), 1-13. - Şimşek Küçükkelepçe, D., Şahin, T., & Aydın Özkan, S. (2019). Ortaöğretim Kız Öğrencilerine Verilen Genital Hijyen Eğitiminin Genital Hijyen Davranışları Üzerine Etkisi: Üreme Sağlığını Koruma Ve Geliştirme Yaklaşımı. Sağlık Ve Toplum, 29(3), 76-83.</p>
6.HAFTA	DR.ÖĞR.ÜYE Sİ HAVVA KARADENİZ	<p>-Kültür ve Halk Sağlığı -Sağlık Eğitimi ve Sağlığın Geliştirilmesi</p> <p>Hemşirelik Tanısı</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik) • İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş • Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş 	<ul style="list-style-type: none"> • Kültür ve Hemşirelik • Kültürel kavramları bilme • Sağlık ve hastalığı etkileyen kültürel faktörleri kavrayabilme • Kültürel yapıyı tanımanın yararlarının farkına varabilme • Transkültürel hemşireliği görev, yetki ve sorumluluklarını bilme • Sağlık-hastalık kavramı, sağlık -hastalıklı-insan- çevre-hemşirelik ilişkisi, • Sağlığın değerlendirilmesini 	<p>1. Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ. 2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma Ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara. 3. Seviğ Ü ve Tanrıverdi G.(2012). Kültürlerarası Hemşirelik, İstanbul medikal yayıncılık, s: 95-106 4. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir. 5. Bahar, Z., Beşer, A. (2017). Evde Bakım. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık. Hemşirelik.megap.meb.gov.tr/mte_program-modul/modullar_pdf/meslek%20esasları%teknikğine%20giriş.pdf.</p> <p>Web siteleri World Health Organization http://www.who.int/ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/</p>

			<p>kavrayabilme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sağlık eğitiminin önemini kavrayabilme • Sağlık eğitimi becerisine sahip olabilme • Birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla hemşirelik süreci doğrultusunda karşılayabilme. • Toplum liderlerini tanımlayabilme • Toplum tanıma sürecini planlayabilme 	<p>Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=nkRrbfpTm6j1jXGZJxzsPtFlp3Z5GLWcnzQhYt0pnHjJfhr2cVG1!-635011562 T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/ Kanıtlar - Bjelajac, Ž., & Filipović, A. (2020). Lack of Security Culture in Facing the COVID-19 Pandemic. The Culture of Polis, 383-399. -Tanrıverdi G. Halk sağlığı hemşireliği için kültürlerarası hemşirelik neden önemli? Tanrıverdi G, editör. Kültürlerarası Hemşirelik. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.1-5 - Erden, Ş., & Yıldız, A. (2018). Aile Sağlığı Merkezlerinde Yetişkinlere Yönelik Düzenlenen Sağlık Eğitimleri Üzerine Nitel Bir Çalışma. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2018;71(3). -Tanrıverdi G (2017). Hemşirelerde Kültürel Yeterliliği Geliştirmeye Yönelik Yaklaşım ve Öneriler. Florence Nightingale Hemşirelik, 25(3), 227 - 236. -Tanrıverdi, G. (2017). Hemşirelikte yeni bir model önerisi: Çevre odaklı kültürel yeterlilik modeli. Journal of Human Sciences, 14(4), 4658-4670. - Ceylantekin, Y , Öcalan, D . (2016). Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürel Farkındalığı Ve Kültürlerarası Hemşirelik Dersine Yönelik Düşünceleri . Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi , 5 (4) , 45-53 . - Yılmaz, M . (2015). Diyaliz Tedavisi Alan Hasta ve Ailesinin Bakımında Transkültürel Hemşirelik Yaklaşımı . Nefroloji Hemşireliği Dergisi , 10 (1) , 32-39 . -Başer, D.A., Kahveci, R., Koç, M., Kasım, İ., Şencan, İ., & Özkara, A. (2015). Etkin sağlık sistemleri için güçlü birinci basamak. Ankara Medical Journal, 15(1). -Öztürk E, Öztaş D. Transkültürel Hemşirelik, Journal of Life Sciences, 2012;1(1):293-300. - Bektaş, H. (2013). Hemşirelik Eğitiminde Ve Uygulamalarında Kültür . Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi , 29 (1) , 60-67 . -Şahin N, Bayram G, Avcı D. Kültürlere Duyarlı Yaklaşım: Transkültürel Hemşirelik . Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2009; 6 (1): 2-7 -İz F, Temel A. Hemşirelikte Kültürel Yeterlilik. Aile Toplum ve Eğitim-Kültür Ve Araştırma Dergisi, 2009:51-58 -Tanrıverdi, G., Seviğ, Ü., Bayat, M., & Birkök, M. C. (2009). Hemşirelik bakımında kültürel özellikleri tanılama rehberi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1), 793-806. -Gökkoca UFZ, Sağlık Eğitimi Açısından Temel İlkeler, Sted 2001, cilt 10, sayı 10, 371. -Tortumluoğlu, G. (2004). Transkültürel Hemşirelik Ve Kültürel Bakım Modeli Örnekleri. Cü Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8(2).</p>
--	--	--	--	---

7.HAFTA	ÖĞR. GÖR. İLKNUR BUÇAN KIRKBİR	Evde Bakım Hemşirelik Tanısı <ul style="list-style-type: none"> Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazıroluş Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik) İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş Travma Riski Düşme Riski 	<ul style="list-style-type: none"> Evde bakım hizmetlerini kavrayabilme Dünyada ve Türkiye’de evde bakımın tarihçesini bilme Dünyada ve Türkiye’de evde bakımın durumunu açıklayabilme Evde bakım hizmetleri teşkilatını tanımlayabilme Evde bakımın önemini bilme ve açıklayabilme, Evde bakım hizmetlerinin avantajlarını ve dezavantajlarını bilme, Evde bakımdan faydalanabilecek kişileri tanımlayabilme, Evde bakım hemşiresinin görevlerini açıklayabilme, Evde bakımın sunumu ve hemşirenin rolünü bilme, Bakım alan bireyin özelliklerine göre hemşirelik bakımını planlayabilme, uygulayabilme ve değerlendirebilme, 	<ol style="list-style-type: none"> Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma Ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara. Bırol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir. Bahar, Z., Beşer, A. (2017). Evde Bakım. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık. Hemşirelik.megep.meb.gov.tr/mte_program-modul/modullar_pdf/meslek%20esaslari%teknigine%20giris.pdf Mildon, B., Underwood, J. (Eds.) (2010). Competencies for home health nursing: A literature review. Community Health Nurses of Canada. Public Health Agency of Canada, Toronto, Canada, 7-14. <p>Web siteleri</p> <p>World Health Organization http://www.who.int/</p> <p>Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/</p> <p>Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do?jsessionid=nkRrbfpTm6j1jXGZJxzsPtFlp3Z5GLWcnzQhYt0pnHjJfhr2cVG1!-635011562</p> <p>T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/</p> <p>American Nursen Assosication https://www.nursingworld.org/nurses-books/home-health-nursing-scope-and-standards-of-practice-2nd-ed/</p> <p>Kanıtlar</p> <p>- Sezer ve ark., Evde Bakım Hemşireliği: Mesleki Yetkinlikler ve Eğitim Standartları, F.N. Hem. Dergisi, (2015), Cilt 23 - Sayı 2: 160-165</p> <p>-Gönerer, H. D, Güler, Y., Altay, B., Açıl, D. A. (2010). Zihinsel engelli çocuklarda evde bakım hemşireliği yaklaşımı. Gaziantep Tıp Dergisi, 16(2): 57-65.</p> <p>-Friedman, Y. (2006). Mapping the literature of home health nursing. J Med Lib Assoc., 94(2): 49-55.</p> <p>-Underwood, J., Henteleff, A. (2010). Development of home health nursing competencies in Canada, http://chnc.ca (19.10.2016).</p> <p>-Mildon, B., Underwood, J. (Eds.) (2010). Competencies for home health nursing: A literature review. Community Health Nurses of Canada. Public Health Agency of Canada, Toronto, Canada, 7-14.</p>
---------	---	---	--	---

8. HAFTA	ÖĞR. GÖR. İLKNUR BUÇAN KIRKBİR	<p>- Yaşlı Sağlığı Hemşirelik Tanısı</p> <ul style="list-style-type: none"> • İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş • Sağlığı Geliştirme • Davranışları (Spesifik) • Sağlığını Yönetmede • Güçlenmeye Hazır Oluş • Travma Riski • Düşme Riski • Deri Bütünlüğünde • Bozulma Riski • Enfeksiyon Bulaştırma Riski □ 	<ul style="list-style-type: none"> • Dünyada ve Türkiye’de yaşlılık durumunu kavrayabilme, • Yaşlı sağlığını açıklayabilme, • Bakım gereksinimi olan yaşlı bireylere • hemşirelik süreci doğrultusunda bakım verebilme ve bakımı değerlendirebilme. • Yaşlılıkta sağlık sorunlarını tanımlayabilme, • Yaşlı bireylere verilen hemşirelik hizmetlerini açıklayabilme, • Yaşlılara yönelik bakım sistemlerini kavrayabilme, • Geriatrik değerlendirme yapabilme, • Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetleri açıklayabilme, • Yaşlıların sağlık hizmetlerini kullanma durumunu açıklayabilme, 	<p>1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ. 2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma Ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara. 3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir. 4. Bahar, Z., Beşer, A. (2017). Evde Bakım. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık. 5. Akın L ve Güler Ç. (2013). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Eskişehir. Web siteleri World Health Organization http://www.who.int/ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=nkRrbfpTm6j1jXGZJxzsPtFlp3Z5GLWcnzQh yT0pnHjJfhr2cVG1!-635011562 T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/ Kanıtlar -Başçı, A. B., & Emiroğlu, O. N. (2019). Dünya’da Ve Türkiye’de Kadınlara Yönelik Yaşlı Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları Ve Çözüm Önerileri. Türkiye Klinikleri, 69. -Softa, H., Bayraktar, T., & Uğuz, C. (2016). Yaşlı Bireylerin Algılanan Sosyal Destek Sistemleri, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Etkileyen Faktörler. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 9(1), 1-12. -Koçak, D. Y., & Beji, N. K. (2019). Yaşlı Kadınlarda Kontinansın Sağlanması Ve Hemşirelik Yaklaşımı. Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health And Diseases Nursing-Special Topics, 5(1), 23-31. -Çevik, C. (2017). Yaşlıların Sağlık Hizmetine Erişimi. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics, 3(3), 165-71. -Bulut, E., & Çilingir, D. (2016). Yaşlı Ayrımcılığı Ve Hemşirelik Bakımına Yansımaları. Taf Preventive Medicine Bulletin, 15(5), 446-449. -Yiğitbaş, Ç., & Deveci, S. E. (2016). Halk Sağlığı Açısından Yaşlılarda Yeti Yitimi. Bakırköy Tıp Dergisi, 12(4), 57-63. -Yaman, A. (2015). Aile Hekimliği'ne Başvuran Yaşlı Bireylerde Bilişsel Değerlendirilme. Konuralp Tıp Dergisi, 7(2), 121-124. -Köse, G., Ayhan, H., Taştan, S., İyigün, E., Hatipoğlu, S., & Açikel, C. H. (2015). Sağlık Alanında Farklı Bölümlerde Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 57(2), 145-151.-Köse, G., Ayhan, H., Taştan, S., İyigün, E., Hatipoğlu, S., & Açikel, C. H. (2015). Sağlık Alanında Farklı Bölümlerde Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumlarının</p>
----------	---	---	---	---

				Belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 57(2), 145-151.
9. HAFTA		ARA SINAV		
10. HAFTA	DR.ÖĞR.ÜYE Sİ HAVVA KARADENİZ	Okul Sağlığı Adölesan Sağlığı Hemşirelik Tanısı <ul style="list-style-type: none"> • Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş • İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş • Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik) • Cinsellik Örüntülerinde Etkisizlik 	<ul style="list-style-type: none"> • Okul sağlığı hemşireliğinin tanımını yapabilme • Türkiye’de okul sağlığı çalışmalarını bilme • Okul çağı çocuklarında görülen sağlık problemlerini kavrayabilme • Okul sağlığı hizmetlerinin amacı ve kapsamını bilme • Okul sağlığı hemşiresinin rollerini açıklayabilme • Okul sağlığında yasal ve etik şartlarına açıklayabilme • Adölesan tanılayabilme • Adölesan sağlık hastalık örüntüsünü değerlendirebilme • Adölesan sağlık eğitimi gereksinimlerin belirleyebilme • Adölesan gereksinim duyduğu eğitim önceliklerini belirleme • Adölesan özelliğine uygun sağlık eğitimi materyalini geliştirebilme • Adölesana gerekli hemşirelik bakımını verebilme • Adölesan izlem sürecini tanımlayabilme • Adölesan gereksinim düzeyini 	<p>1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ.</p> <p>2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma Ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara.</p> <p>3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir.</p> <p>4. Akın L ve Güler Ç. (2013). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.</p> <p>Web siteleri World Health Organization http://www.who.int/ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do?sessionId=nkRrbfpTm6j1jXGZJxzsPtFlp3Z5GLWcnzQhYt0pnHjJfhr2cVG1!-635011562 T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/</p> <p>Kanıtlar -Mert, K., & Aksayan, S. (2016). Olumlu Sağlık Davranışlarının Kazandırılmasında Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları. Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics, 2(1), 1-6. -Yıldırım, N. (2015). Türkiye'de Okul Sağlığı Hemşireliği. Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics, 1(1), 33-39. -Bebiş, H., Akpunar, D., Özdemir, S., & Kılıç, S. (2015). Bir Ortaöğretim Okulundaki Adölesanların Sağlığı Geliştirme Davranışlarının İncelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 57, 129-135. -Aytekin Özdemir A, Köse S. Adölesan Sağlığına Giriş. Çelebioğlu A, Editör. Adölesan</p>

			<ul style="list-style-type: none"> belirleyebilme Adölesan fiziksel gelişimini değerlendirebilme Adölesan psikososyal gelişimini değerlendirebilme Adölesana cinsel konu danışmalığı yapabilme Adölesana alkol ve madde bağımlılığı farkındalığı kazandırabilme Adölesana yönelik koruyucu hizmet danışmalık türlerini kavrayabilme 	<p>Sağlığı Ve Hemşirelik Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. P.1-8.</p> <p>- Ayyıldız, T., Topan, A., Öztürk, Ö., & Kulakçı, H. (2015). Adölesan Gebeliklerin Anne Ve Bebeğe Yönelik Obstetrik Sonuçlar Açısından Değerlendirilmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 8(2).</p> <p>- Okanlı, A., & Durmaz, H. (2019). Adölesanlarda Riskli Davranışlar Ve Hemşirelik Yaklaşımı. Türkiye Klinikleri Pediatric Nursing-Special Topics, 5(1), 56-62.</p> <p>- Yılmaz, D. V., & Uzel, A. (2019). Adölesanda Cinsel Sağlık, Üreme Sağlığı Ve Hemşirelik Yaklaşımı. Türkiye Klinikleri Pediatric Nursing-Special Topics, 5(1), 38-45.</p> <p>- Bay T, Ergün A. Covid-19 Pandemisinde Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları. Aksayan S, Editör. Covid-19 Pandemisi Ve Halk Sağlığı Hemşireliği. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. P.66-73.</p> <p>- Şahbudak, B., & Emiroğlu, N. İ. (2020). Çocuk Ve Ergende Covid-19 Salgını Ve Duygudurum Bozuklukları Birlikteliği. Turk J Child Adolesc Ment Health, 27(2), 59-63.</p> <p>-Biçer, B. K., & İlhan, M. N. Covid-19'un Çocukların Sağlığı Üzerine Etkisi. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 103-111.</p> <p>- Aslan, F. Sağlığı Geliştirme Uygulamalarında Çözüm Odaklı Yaklaşım Ve Hemşirelik. Sağlık Ve Toplum Yıl:20 , Sayı: 1 Ocak-Nisan 2020.</p> <p>-Dolgun, G., İnal, S., & Uğurlu, F. (2011). Ergen Sağlığının Sürdürülme Ve Geliştirilmesinde Hemşirenin Rolü. Turkish Pediatrics Archive/Turk Pediatri Arsivi, 46.</p> <p>- ÇetiN, Ö , Aslan, E . (2019). Adölesanlarda Sık Görülen Jinekolojik Sorunlar . Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi , 2 (1) , 33-43 .</p> <p>-Özbey, H , Başdaş, Ö . (2020). Ergenlerde Zorbalık Ve Hemşirelik Yaklaşımı . Erü Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi , 7 (1) , 46-50 .</p> <p>- Yeşilfidan, D., & Adana, F. Ergenlik Ve Obezite: Halk Sağlığı Hemşireliği Bakış Açısı. Hemşirelik Bilimi Dergisi, 2(2), 38-44.</p> <p>-Özparlak, A., & Karakaya, D. (2020). Ergenlerde İnternet Bağımlılığı İle İlişkili Ailesel Faktörler Ve Hemşirelik Bakımı. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri, 12(2).</p> <p>-DemiR, A , ÇiFçi, F . (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Egzersizin Lise Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi . Spormetre Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi , 18 (3) , 169-179 .</p> <p>-Küçük Biçer, B , İlhan, M . (2020). Covid-19'un Çocukların Sağlığı Üzerine Etkisi . Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi , () , 103-111 .</p>
11. HAFTA	<p>Prof.Dr.B. CANAN DEMİRBAĞ</p> <p>ÖĞR. GÖR. İLKNUR BUÇAN</p>	<p>-Sağlıkta eşitsizlikler</p> <p>-Erken tanı ve Taramalar</p> <p>Hemşirelik Tanısı</p> <ul style="list-style-type: none"> Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır 	<ul style="list-style-type: none"> Bölgede yaşayan insanların sağlık sorunlarını saptayabilme Toplumsal eşitsizlikleri saptayabilme 	<p>1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ.</p> <p>2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma Ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara.</p> <p>3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir.</p> <p>4. Bahar, Z., Beşer, A. (2017). Evde Bakım. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.</p> <p>5. Akın L ve Güler Ç. (2013). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Hacettepe Üniversitesi</p>

	KIRKBİR	<p>Oluş</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toplum Tanıma • Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik) 	<ul style="list-style-type: none"> • Savunuculuk rolünü benimseme • Tarama yapılacak hastalığı belirleyebilme • Tarama programı planlanacak grubun belirleyebilme • Kanser erken tanısına yönelik koruyucu sağlık Davranışları Kazandırma, • Erken tanı ve tarama uygulamalarını bilme ve uygulayabilme, • Erken tanıya yönelik inovatif eğitim materyali geliştirme 	<p>Yayınları, Eskişehir.</p> <p>Web siteleri World Health Organization http://www.who.int/</p> <p>Kanıtlar -Aksoy, Y. E., Turfan, E. Ç., Sert, E., & Mermer, G. (2015). Meme kanseri erken tanı yöntemlerine ilişkin engeller. J Breast Health, 11, 26-30. - Şahin, S. (2015). Kanserde erken tanı ve tarama programları. Ege Tıp Dergisi, 54. - Yıldırım, E., & Duman, N. B. (2019). Geriatrik Yaş Grubundaki Kadınlarda Jinekolojik Kanserler ve Taramalar. Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics, 5(1), 8-14. -Demirel, T , Akın, B . (2014). Sağlıkla İlişkili Olarak Sosyal Adalet, Eşitlik ve Hemşirelik . Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi , 7 (3) , 238-245. -Tekingündüz, S , Kurtuldu, A , Işık Erer, T . (2016). Sağlık Hizmetlerinde Eşitsizlik ve Etik . Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi , 8 (4) , 32-43 . Retrieved from https://dergipark.org.tr/tr/pub/aksarayiibd/issue/34734/387663</p>
12. HAFTA	Prof.Dr.B. CANAN DEMİRBAĞ DR.ÖĞR.ÜYE Sİ HAVVA KARADENİZ	<p>-Afetlerde halk sağlığı hemşireliği</p> <p>-Aile Planlaması Hemşirelik Tanıları</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazıroluş • İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş 	<ul style="list-style-type: none"> • Aile planlaması danışmanlığının önemini kavrayabilme • Aile planlaması danışmanlık becerilerini kullanabilme • Aile planlaması danışmanlık çeşitlerini kavrayabilme • Aile planlaması yöntem sunumu danışmanlık formunu kullanabilme • Aile planlaması yönteminin seçiminde doğru kişiye uygun yöntem seçimini kolaylaştırabilme. • Aile planlaması yöntemi kullanan bireylerin takip ve değerlendirmesini yapabilme. • Aile planlaması danışmanlığı için vaka sunumu yapabilme • Afetlerde sınıflandırmayı 	<p>1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ.</p> <p>2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma Ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara.</p> <p>3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir.</p> <p>4. Bahar, Z., Beşer, A. (2017). Evde Bakım. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.</p> <p>5. Akın L ve Güler Ç. (2013). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.</p> <p>Web siteleri World Health Organization http://www.who.int/ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=nkRrbfpTm6j1jXGZJxzsPtFlp3Z5GLWcnzQh yT0pnHjJfhr2cVG1!-635011562 T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/</p> <p>Kanıtlar -Aksoy, Y. E., Turfan, E. Ç., Sert, E., & Mermer, G. (2015). Meme kanseri erken tanı yöntemlerine ilişkin engeller. J Breast Health, 11, 26-30. - Şahin, S. (2015). Kanserde erken tanı ve tarama programları. Ege Tıp Dergisi, 54.</p>

			<ul style="list-style-type: none"> kavrayabilme • Jeolojik, biyolojik, iklimik ve teknolojik afetleri kavrayabilme • Afet türlerinin farkında olabilme • Covid-19 salgını ve Kriz yönetimini kavrayabilme • Dünyada ve Türkiyede afetlerin farkında olabilme • Afet yönetimini planlayabilme • Afetlerde Halk Sağlığı Hemşireliğini tanımlayabilme • Afetlerde sağlık hizmetlerini tanımlayabilme 	<p>- Yıldırım, E., & Duman, N. B. (2019). Geriatrik Yaş Grubundaki Kadınlarda Jinekolojik Kanseler ve Taramalar. <i>Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics</i>, 5(1), 8-14.</p> <p>- Mayda SA, Yılmaz M, Ağırca D, Bir Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Merkezi'ne Başvuran Hastaların Değerlendirilmesi, <i>Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi</i>, 2012;2(3): 14-19.</p> <p>- Egeliolu Cetişli, Nuray, et al. "Evli kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin cinsel yaşam ve benlik saygısına etkisi." <i>Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi</i> 2016;13 (2): 101-106.</p> <p>- Kalanlar, B., & Kubilay, G. (2015). Afetlerde toplum sağlığının korunmasında önemli bir kavram: afet hemşireliği. <i>Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi</i>, 23(1), 57-65.</p> <p>-Seyhan Ak E, Kanan N. Afetlerde İnsan Hizmetlerinde Hemşirenin Rolü. <i>Özteklin SD</i>, editör. Afet Hemşireliği. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2018. p.29-34.</p> <p>- Yoshioka-Maeda, K., Motegi, R. I., & Honda, C. (2020). Preventing the dysfunction of public health centers responding to COVID-19 by focusing on public health nurses in Japan. <i>Journal of Advanced Nursing</i>.</p> <p>-Tercan, B. Biyolojik Afetler ve COVID-19. <i>Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi</i>, 1(1), 41-50.</p> <p>- Edmonds, J. K., Kneipp, S. M., & Campbell, L. (2020). A call to action for public health nurses during the COVID-19 pandemic. <i>Public Health Nursing</i>, 37(3), 323-324.</p>
13. HAFTA	<p>PROF.DR.B. CANAN DEMİRBAĞ</p> <p>DR.ÖĞR.ÜYE Sİ HAVVA KARADENİZ</p>	<p>-Göç ve Göçmen Sağlığı</p> <p>-İşçi Sağlığı</p> <p>Hemşirelik Tanısı</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazıroluş • Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik) • Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş • İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş 	<ul style="list-style-type: none"> • Göç kavramı, nedenleri ve sonuçlarını tanımlayabilme • Göç ve sağlık ilişkisini tanımlayabilme • Uluslararası ve ulusal düzeyde yapılmış göç ve göçmenlerle ilgili yasa ve uygulamaları tanımlayabilme • Göçün ana sağlığı üzerine etkilerini kavrayabilme • Göçün erkek sağlığı üzerine etkilerini kavrayabilme • Göçün çocuk sağlığı üzerine etkilerini kavrayabilme • Göçmen kitle sağlığını koruma uygulamalarında etkin olabilme • Göçmen ailerde aile planlaması çalışmalarını yürütebilme • Göçmen çocuk izlemi 	<p>1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ.</p> <p>2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma Ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara.</p> <p>3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. Etki Matbaacılık. İzmir.</p> <p>4. Akın L ve Güler Ç. (2013). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.</p> <p>Web siteleri</p> <p>World Health Organization http://www.who.int/ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=nkRrbfpTm6j1jXGZJxzsPtFlp3Z5GLWcnzQh yT0pnHjJfhr2cVG1!-635011562 T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/</p> <p>Kanıtlar</p> <p>-Tuzcu, A., & Ilgaz, A. (2015). Göçün kadın ruh sağlığı üzerine etkileri. <i>Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar</i>, 7(1), 56-67.</p>

			<p>yapabilme</p> <ul style="list-style-type: none"> Göçmen gebe izlemi yapabilme Göçmenlerde bulaşıcı hastalıklardan koruma çalışmalarını uygulayabilme Göçmenlerde sağlık riski olan grupları belirleyebilme Göçmen sağlığında risk faktörlerini belirleyebilme Sağlık risk faktörlerini azaltma çalışmalarını uygulayabilme Çalışan sağlığı hizmetlerinin amacını açıklayabilme, Çalışan sağlığı ve çalışma güvenliğinin önemini kavrayabilme, İş kazaları, meslek hastalıkları ve iş ile ilgili hastalıkları bilme, Dünyada ve Türkiye’de çalışan sağlığını ifade edebilme, Özel risk grupları ve önemini kavrayabilme, İşletmelerde çalışan sağlığı ve çalışma güvenliğinin sağlanması için alınması gereken önlemleri bilme, Çalışan sağlığı ve çalışan güvenliğinin hukuksal boyutunu açıklayabilme, Çalışan sağlığı hizmet ekibi ve çalışan sağlığı hemşireliğini kavrayabilme. 	<p>-Gümüş, Y. (2015). Göçün Sağlık Üzerindeki Etkileri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18(1).</p> <p>- Aydın, D., Şahin, N., & Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 7(1), 8-14.</p> <p>- Kara P., & Nazik, E. (2018). Göçün Kadın ve Çocuk Sağlığına Etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 58-69.</p> <p>- Aydoğan, S., & Metintaş, S. (2017). Türkiye’ye Gelen Dış Göç ve Sağlığa Etkileri. Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi, 2(2), 37-45.</p> <p>- Başterzi, A.D. (2017). Mülteci, sığınmacı ve göçmen kadınların ruh sağlığı. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9(4), 379-387.</p> <p>-Kluge, H. H. P., Jakab, Z., Bartovic, J., D'Anna, V., & Severoni, S. (2020). Refugee and migrant health in the COVID-19 response. The Lancet, 395(10232), 1237-1239.</p> <p>Çiçek, Ö., & Öçal, M. (2016). Dünyada Ve Türkiye’de İş Sağlığı Ve İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi. Hak İş Uluslararası Emek Ve Toplum Dergisi, 5(11), 106-129.</p> <p>-Kavurmacı, A., Gör, Ö., & Demirdelen, D. Turizm Sektöründe İşçi Sağlığı Ve Çalışan Güvenliği.</p> <p>-Gümüş, A., Dağlı, S., Yüksel, A., Aydın, T., Kale, U., Botan, E., & Sert, A. (2016). Van Organize Sanayi Bölgesi (OsB)’ndeki İşyerlerinin Halk Sağlığı Açısından Değerlendirilmesi. Van Tıp Dergisi, 23(1), 51-56.</p> <p>-Çelikkalp, Ü., Saraçoğlu, G. V., & Tokuç, B. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin İş Sağlığı Ve Güvenliği Hakkında Farkındalık Düzeylerinin Arttırılması. Namık Kemal Tıp Dergisi, 5(1), 36-43.</p> <p>-Akpınar, T., & Özyıldırım, K. (2016). Trakya Bölgesi'nde Tarımsal Faaliyette Bulunan Çiftçilerin İş Sağlığı Ve Güvenliği Açısından Değerlendirilmesi. Calisma Ve Toplum, 50(3).</p> <p>-Çetin, Murat. "Türkiye’deki İş Kazaları Ve İşçi Ölümünün Ekonomik Boyutu Ve Politika Önerisi." Sosyoloji Konferansları 51 (2015): 1-29.</p> <p>-Başçı, A. B.(2018). İş Sağlığı Hemşireliğinin İş Sağlığı Ve Güvenliğine Yansımaları. Uluslararası 4. Adli Hemşirelik, 3. Adli Sosyal Hizmet, 2. Adli Gerontoloji Kongresi. Çorum, Türkiye, 18-20 Ekim 2018.</p> <p>- Kuru, N. (2017). İş Sağlığı Hemşireliği Uygulamalarında Birey Ve Aile Odaklı Bakım. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics, 3(2), 83-7.</p> <p>- Esin MN, Gülyenli N. İşyerlerinde COVID-19 pandemisi: Hastalık yönetiminde iş sağlığı hemşireliği uygulamaları. Aksayan S, editör. COVID-19 Pandemisi ve Halk Sağlığı Hemşireliği. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.58-65.</p>
14. HAFTA	DR.ÖGR.ÜYE Sİ HAVVA KARADENİZ	-Çevre sağlığı -Bulaşıcı Hastalıklar ve Halk Sağlığı Hemşireliği Hemşirelik Tanısı	<ul style="list-style-type: none"> Çevrenin insan sağlığı açısından önemini bilme 	<p>1.Erci, B. (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, 2. Baskı, Güler Matbaacılık, Elazığ.</p> <p>2. Demirbağ, B.C. (2016).Sağlığı Koruma Ve Geliştirme. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım, Ankara.</p> <p>3. Birol, L. (2011). Hemşirelik Süreci - Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım.</p>

<p>ÖĞR. GÖR. İLKNUR BUÇAN KIRKBIİR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazıroluş • İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş • Sağlığı Geliştirme Davranışları(Spesifik) • Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş 	<ul style="list-style-type: none"> • Çevre kirliliğinin insan sağlığına etkisini kavrayabilme • Hava kirliliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine çözüm üretebilme • Su kirliliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine çözüm üretebilme • Toprak kirliliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine çözüm üretebilme • Radyoaktif kirliliğin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini önleyebilme • Gürültü kirliliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine çözüm üretebilme • Çevre kirliliğinin en çok etkilediği risk gruplarını tanıyabilme • GDO ve çevre sağlığı konusunu açıklayabilme • Çevre sağlığında Halk Sağlığı Hemşiresinin rolü ve fonksiyonlarını kavrayabilme • COVID-19 belirtileri, bulaşma yolları, tedavisini ve koruyucu 	<p>EtkiMatbaacılık. İzmir.</p> <p>4. Akın L ve Güler Ç. (2013). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.</p> <p>Web siteleri</p> <p>World Health Organization http://www.who.int/ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ Türkiye İstatistik Kurumu http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=nkRrbfpTm6j1jXGZJxzPtFlp3Z5GLWcnzQh yT0pnHjJfhr2cVG1!-635011562 T.C. Sağlık Bakanlığı https://www.saglik.gov.tr/ Kanıtlar</p> <p>-Bahar, Z., & Aydoğdu, N. G. (2015). Çevre, Sağlık, Araştırma Ve Hemşirelik. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 8(2).</p> <p>-Kariper, Afsin I. "Çevre Eğitiminde Su Ve Su Kirliliğinin Önemi." Journal Of European Education 4.1 (2018): 19-22.</p> <p>- Çavuşoğlu, Figen, Et Al. "İlköğretim Öğrencilerinin Çevre Bilgi Ve Tutumlarının Değerlendirilmesi." Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi (2017): 20(4):254-259.</p> <p>- Çelik, S. (2016). Hemşirelik Ve Tıp Öğrencilerinin Çevre Sorunlarına Yönelik Tutumları. Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi, 3(2), 91-98.</p> <p>- Biçer, B. K., & Vaizoğlu, S. A. (2015). Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Küresel Isınma/İklim Değişikliği Hakkındaki Bilgi Ve Farkındalıklarının Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2(2), 30-43.</p> <p>-Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan, A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). Int J Surg. 2020; 76(2020): 71-76. doi: https://doi.org/10.1016/j.ijvsu.2020.02.034.</p> <p>- Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARSCoV-2) and corona virus disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. Int J Antimicrob Agents. 2020; 55(3): 1-9. Doi: https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105924.</p> <p>- Xu XW, Wu XX, Jiang XG, Xu KJ, Ying LJ, Ma CL, et al. Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-Cov-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series. Bmj 2020;368. doi: https://doi.org/10.1136/bmj.m606.</p> <p>- T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) (Bilim Kurulu Çalışması) Genel Bilgiler, Epidemioloji ve Tanı, Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 2020 30. [Erişim Tarihi: 06.09.2020]. Erişim adresi:</p>
---	--	--	---

Yayınlanma Tarihi: 21.09.2022

Revizyon Tarihi: 24.10.2024

			<p>önlemleri bilme</p> <ul style="list-style-type: none">• COVID-19 sürecinde Halk Sağlığı Hemşiresinin rolünü kavrayabilme• AIDS, Hepatit B, Tüberküloz, Trahom, Lepra, Sıtma, Sifiliz, Gonore bulaşıcı hastalıkları ve önleme yöntemlerini bilme ve uygulayabilme	<p>https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID.</p> <p>- Yurdakul ES. Tarihte Önemli Bulaşıcı Hastalık Salgınları. Türkiye Klinikleri J Public Health-Special Topics 2015;1(3):1-6.</p> <p>- Parıldar H, Dikici MF. Pandemiler Tarihi. History of Pandemics. Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi. Cilt: 12 Sayı: 1 Ocak – Şubat 2020.</p> <p>- Namal F, Kılıç S. Kolera. Türkiye Klinikleri J Public HealthSpecial Topics 2015;1(3):13-913.</p>
--	--	--	--	---

3. UYGULAMA REHBERLERİ

3.1. BECERİ LİSTELERİ

TEMEL HEMŞİRELİK UYGULAMALARI	BECERİLER	Hemşirelik Tanıları	Yetersiz	Yeterli	Geliştirilebilir
BESLENME	Beslenmeyi İzleme ve Değerlendirme <ul style="list-style-type: none">Yaşam Dönemlerine Göre Beslenme Alışkanlıklarını İzleme ve Değerlendirme,Yaş Gruplarına Göre Büyüme ve Gelişmeyi İzleme ve Değerlendirme,Bulaşıcı Olmayan Hastalıklarda Beslenmeyi İzleme ve Değerlendirme,Bulaşıcı Hastalıklarda Beslenmeyi İzleme ve Değerlendirme, Beslenme Eğitimi ve Danışmanlığı	Beslenmede Güçlenmeye Hazır Oluş			
BOŞALTIM	Kolorektal Kansellere Yönelik Erken Tanı ve Tarama <ul style="list-style-type: none">Kolorektal Kansellere Yönelik Koruyucu Sağlık Davranışları Kazandırma,Kolorektal Kansellere Yönelik Belirtileri Bilme ve Öğretme,Kolorektal Kansellere Yönelik Erken Tanı ve Tarama Uygulamalarını Bilme ve Uygulama,Kolorektal Kansellere Yönelik Erken Tanıya Yönelik İnovatif Eğitim Materyali Geliştirme, Bağırsak ve Mesane Eğitimi ve Danışmanlığı	Sıvı Dengesini Güçlendirmeye Hazır Oluş Üriner Eliminasyonu Güçlendirmeye Hazır Oluş			
CERRAHİ GİRİŞİM	Ameliyat Öncesi Bakım Eğitimi Verme	Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş			
DOĞUM ÖNCESİ VE DOĞUM SONRASI BAKIMI	Doğum Öncesi Bakım <ul style="list-style-type: none">Öykü AlmaGebelik Haftasına Göre Yapılacak Muayene ve Kontrolleri Bilme ve Danışmanlık Yapma,	Emzirmede Güçlenmeye Hazır Oluş Sağlığını Yönetmede Güçlenmeye Hazır Oluş			

	<ul style="list-style-type: none">• Riskli Durumları Bilme ve Danışmanlık Yapma, Gebelik Döneminde Bakım <ul style="list-style-type: none">• Meme Bakımı,• Ağız ve Diş Bakımı,• Gebelikte Bağışıklama, Doğum Sonrası Bakım <ul style="list-style-type: none">• Doğum Sonrası Dönemin Özelliklerini Bilme ve Danışmanlık Yapma,• Doğum Sonrası Annede Olabilecek Riskleri Bilme ve Danışmanlık Yapma,				
EĞİTİM	Bireylerin Eğitim İhtiyacını Belirleme ve Danışmanlık Yapma (örn. Aile planlaması, işçi sağlığı, okul sağlığı, adölesan sağlığı, yaşlı sağlığı, erken tanı vs.) <ul style="list-style-type: none">• Eğitim Gereksinimlerine İlişkin Veri Toplama,• Eğitim ihtiyacına yönelik bilgi birikimi edinme,• Eğitime İlişkin Hemşirelik Tanılarını Belirleme,• Eğitimi Planlama,• Eğitimi Uygulama,• Doğru ihtiyaca yönelik, doğru bilgiyi,doğru kişiye aktarma,• Eğitimi Değerlendirme,• Eğitim Uygulamalarını Kaydetme,• Eğitim Uygulamalarında Etkili Sunum Becerilerini Kullanma,• İnovatif Eğitim Materyalleri Geliştirme ve Etkin Bir Biçimde Kullanma	Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazır Oluş			
GÜVENLİ ÇEVRENİN SAĞLANMASI VE SÜRDÜRÜLMESİ	Bulaşıcı Hastalıkların Önlenmesi Çevre Sağlığı Sorunlarını Tanılama ve Çözme Becerisi (örn. çevre kirliliği, hava kirliliği, su kirliliği, toprak kirliliği, gürültü kirliliği, radyoaktif kirlilik) Atık Yönetimi	Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik) Bilgi Düzeyinde Güçlenmeye Hazır Oluş			
HAREKET	Bireylerde Sağlıklı Yaşamı Koruma ve Geliştirmek İçin Gerekli Olan Fiziksel Aktivitelerin Yararlarını Bilme ve Yönlendirme	Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik)			

HEMŞİRELİK SÜRECİ	Toplumun Sağlık Gereksinimlerine Yönelik Hemşirelik Süreci <ul style="list-style-type: none">• Toplumun Sağlık Gereksinimlerine İlişkin Veri Toplama• Toplumun Sağlık Gereksinimlerine Yönelik Hemşirelik Tanılarını Belirleme• Toplumun Sağlık Gereksinimlerine Yönelik Hemşirelik Girişimlerini Planlama• Toplumun Sağlık Gereksinimlerine Yönelik Hemşirelik Girişimlerini Uygulama• Toplumun Sağlık Gereksinimlerine Yönelik Hemşirelik Girişimlerini Değerlendirme• Toplumun Sağlık Gereksinimlerine Yönelik Hemşirelik Uygulamalarını Kaydetme• Toplumun Sağlık Gereksinimlerine Yönelik Hemşirelik Uygulamalarında Etkili İletişim Becerilerini Kullanma	Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik)			
HEMŞİRELİK YÖNETİMİ	Sağlık bakımı ekibinin etkin bir üyesi olarak hareket etme	İletişimde Güçlenmeye Hazır Oluş			
SAĞLIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ	Antropometrik değerlendirme <ul style="list-style-type: none">• Boy Ölçümü,• Kilo Ölçümü,• Baş Çevresi Ölçümü,• Göğüs Çevresi Ölçümü,• Beden Kitle İndeksi Hesaplama ve Değerlendirme,• Sağlıklı yenidoğan ve çocuk izlemlerini yapabilme, riskli durumları saptayabilme ve danışmanlık yapabilme (fontanel	Sağlığı Geliştirme Davranışları (Spesifik)			

	<p>takibi, görme işitme kontrolleri, gelişimsel kalça displazisi takibi, cinsel organların izlenmesi)</p> <p>Deri ve deri eklerini değerlendirme</p> <ul style="list-style-type: none">• Deri ve deri ekleri özelliklerini bilme ve uygulama, <p>Meme muayenesi yapma</p> <ul style="list-style-type: none">• Kendi Kendine Meme Muayenesi Tekniklerini ve Uygulama Sıklığını Bilme, Öğretme ve Teşvik Etme, <p>Sosyal değerlendirme</p> <ul style="list-style-type: none">• Demografik değişimleri ve sağlık üzerine etkilerini saptama, yorumlama ve önlem alma,• Sağlıkta eşitsizlikleri bilme, yorumlama• Sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik uygulamalar yapabilme(okul sağlığı, işçi sağlığı, yaşlı sağlığı, turizm sağlığı, evde bakım, erken tanı uygulamaları, dezavantajlı grupların izlenmesi)				
SOLUNUM	<p>Solunum Egzersizlerini Bilme ve Öğretme</p> <ul style="list-style-type: none">• Derin Soluk Alma ve Öksürme Egzersizlerini Öğretme• Postural Drenaj Öğretme,	Solunum Disfonksiyonu (Fonksiyon Bozukluğu) Komplikasyonu Riski			
YARA BAKIMI	<p>Basınç Yarası Gelişme Riskini Değerlendirme</p> <ul style="list-style-type: none">• Basınç Yarası Gelişebilecek Durumları Bilme ve Danışmanlık Yapma,	Ülser Yerinin Fekal/ Üriner Drenaja Maruz Kalmasına Bağlı Enfeksiyon Riski Basınca, Gerilmeye Ve Friksiyona Sekonder Olarak, Dokunun Mekanik Olarak Yıkımına Bağlı Doku Bütünlüğünde Bozulma,			

		<p>Zorunlu Kısıtlamalara, Genel Durumun Bozulmasına, Motor Kontrolünün Kaybına Ya Da Mentsal Durumdaki Değişimler Olmasına Bağlı Fiziksel Mobilitede Bozulma</p> <p>Lezyonlara Ve Kaşıntıya Bağlı Deri Bütünlüğünde Bozulma</p> <p>Deri Döküntüleri Ve Kaşıntıya Bağlı Rahatta Bozulma</p> <p>Duruma(Nedenleri, Şekli- Seyri) Korunmaya, Tedaviye Ve Deri Bakımına İlişkin Bilgi Eksikliğine Bağlı Kendi Sağlığını Etkisiz Yönetme Riski</p>			
YENİDOĞAN BAKIMI	<p>Fizik Muayene Yapma</p> <ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı Yenidoğan Özelliklerini Bilme ve Değerlendirme,• Yenidoğanda Meydana Gelebilecek Riskli Durumları Bilme ve Saptama, <p>Yenidoğanda Bağışıklama</p> <ul style="list-style-type: none">• Aylara ve yaşlara göre bağışıklamayı bilme ve uygulama,• Bağışıklama danışmanlığı yapabilme	<p>Bağışıklık Durumunda Güçlenmeye Hazır Oluş</p> <p>Bebek Davranışının Organizasyonunda Güçlenmeye Hazır Oluş</p>			

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALARI RAPORUNUN HAZIRLANMASINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

1. Her bir uygulama alanı için yapılacaklar ve rehberleri açıklayıcı yönergeler hazırlanmıştır. Tüm uygulamaların yürütülmesi ve gerekli formların düzenlenmesinde yönergelere göre hareket edilmesi gerekir.
2. Kapak sayfasında ad soyad, tarih/tarihleri yazılır.
3. Giriş bölümüne uygulama konusu tanıtımına yönelik kısa bilgi verilir.
4. Yaptığınız uygulamalar, uygulamaların amacı, uygulama hakkında öğrenilen teorik bilgiler, uygulamanın nasıl yapıldığı, kullanılan materyalin özellikleri,
5. Kullanılan hemşirelik rolleri (bakım verici rolü, eğitici rolü, danışmanlık rolü, koordinasyon rolü, yönetici rolü, destekleyici rolü, araştırmacı rolü, hasta savunuculuk rolü gibi) ve bu rollerin hangi uygulamalarda kullanıldığı,
6. Uygulamanın size kattıkları,
7. Uygulamalarda karşılaştığı güçlükler,
8. Yeni edinilen bilgiler,
9. Raporu yazarken akademik bir dil kullanılır.
10. Raporlar konu haftasını takiben cuma günü mesai bitimine kadar teslim edilir.
11. Raporlar ile birlikte uygulama sırasında hazırlanan materyalin görseli, varsa ek dosyalar, sağlık eğitiminin video kaydı raporla birlikte teslim edilmelidir.

BAŞARILAR DİLERİZ

UYGULAMA HAFTALARINA GÖRE ÖĞRENCİDEN BEKLENEN SORUMLULUKLAR

TOPLUMU TANIMA (1 HAFTA)

En az bir sayfa en fazla beş sayfadan oluşan rapor yazılacak.

Raporda yer alacak bilgiler;

- ✓ Raporu kapak sayfası oluşturulacak
- ✓ Raporun ilk sayfada bölgenin krokisi çizilecek (Bölgedeki kurum ve kuruluşlar, stratejik öneme sahip yerler, coğrafi özellik gösteren yer, evler vb.)
- ✓ Bölgenin sosyokültürel durumu hakkında bilgi (bölgedeki resmi ve resmi olmayan toplum liderleri, bölgedeki kültürel aktiviteler, özellik gösteren risk grupları, alışkanlıklar, kültürel uygulamalar)
- ✓ Bölgenin ekonomik durumu (bölgenin istihdam ve işsizlik durumu, çalışma sektörü, genel gelir düzeyi, bölgesel geçim kaynakları, yer üstü ve yer altı zenginlikler vb.)
- ✓ Bölgedeki sosyal imkanlar (boş zaman aktivitelerine yönelik sosyal imkanlar, sinema, tiyatro, kütüphane vb.)
- ✓ Bölgedeki sağlık/hastalık göstergeleri (ilgili bölgedeki sağlık kuruluşu ve TÜİK istatistiklerinden yararlanılabilir. Anne ölüm oranı, bebek ölüm oranı, en sık görülen hastalıklar, aşılama düzeyi, kaba ölüm hızı, genel doğurganlık hızı, erken tanı uygulamaları ile covid 19 salgınına yönelik koruyucu tedbir kullanım durumu)
- ✓ Bölgedeki nüfus göstergeleri (Beklenen yaşam süresi, 5 yaş altı çocuk, 65 yaş üstü yaşlı, yeni doğan oranı, 15-49 yaş kadın oranları)
- ✓ Bölgedeki sağlık kurumları
- ✓ Bölgedeki sağlığı tehdit edecek risk unsurları (Afetler, fabrika varlığı, coğrafi konuma bağlı riskler ve benzeri)
 - Bu verilere bağlı olarak halk sağlığı hemşiresi olarak bölgede ortaya çıkabilecek halk sağlığı risklerini tanımlayınız. Tanımlanan riskler hazırlanan raporda ayrı bir başlık altında ifade edilmelidir.
 - Belirlediğiniz risklere yönelik halk sağlığı hemşiresi olarak neler yapabilirsiniz maddeler halinde gerekçeleriyle açıklayınız.

AİLE SAĞLIĞI (2 HAFTA)

- Aile sağlığı konusu işlenecek haftalar içerisinde **bir** ailedeki her bir aile üyesine yönelik ilgili formlar tek tek doldurulacak
- Formlar analiz edilerek aile sağlığına yönelik riskler belirlenecek
- Belirlenen risklere yönelik hemşirelik bakım planı hazırlanacak
- Belirlenen bir soruna yönelik eğitim verilecek.
- Yapmış olduğunuz eğitim video ile kayıt altına alınacak ve tüm formlar, eğitim materyalleri ve video ile birlikte sisteme yüklenecektir (video çekimlerinde gerekli izinlerin kişilerden alınmasına ve kişilerin kimliklerinin ortaya çıkaracak şekilde çekim yapılmamasına dikkat edilmelidir.)
- Belirlediğiniz eğitim içeriği ile birlikte mutlaka Covid 19'dan korunmayı eğitim verdiğiniz kişiye anlatınız.
- Tüm aile üyelerinin salgına yönelik korkuları ve belirsizlik durumları ilgili formlar kullanılarak değerlendirilecektir.

KADIN SAĞLIĞI (3 HAFTA)

- Bu uygulama kapsamında Kadın sağlığı konusu işlenecek haftalar içerisinde bir kadına sağlık eğitimi verilecektir.

Eğitim için belirlenecek kişi;

- ✓ Doğum öncesi dönemde
- ✓ Lohusa
- ✓ Emzikli
- ✓ İnfertil
- ✓ 15-49 yaş arasında olan kadınlar arasından belirlenecek.
- Kadın sağlığına yönelik hazırlanan formlar doldurularak riskler belirlenecek.
- Erken tanı ve kanserden korunma ve Covid 19'dan korunma konuları zorunlu olarak kadınlara anlatılacak.
- Bununla birlikte belirlenen risklere yönelik bir bakım planı hazırlanacak, bu bakımm planında belirlenen hedefleri gerçekleştirmek için halk sağlığı hemşireliği uygulamaları yapılacaktır.
- Yapmış olduğunuz eğitim video ile kayıt altına alınacak ve tüm formlar, eğitim materyalleri ve video ile birlikte sisteme yüklenecektir (video çekimlerinde gerekli izinlerin kişilerden alınmasına ve kişilerin kimliklerinin ortaya çıkaracak şekilde çekim yapılmamasına dikkat edilmelidir.)
- Burada hedef gruba alacağınız bir kadın aile üyeniz ya da tanıdığınız bir kişi olabilir.
- Aile üyesi dışında aldığınız kadına telefonla danışmanlık yapabilirsiniz. Ancak telefonla danışmanlıkta telefon kayıtları teslim edilmelidir.
- Aynı aile üyesine daha önce bir halk sağlığı hemşiresi uygulaması yaptıysanız bu kişiyi tekrar bu uygulama kapsamına dahil edilmemelidir.

ÇOCUK SAĞLIĞI (3 HAFTA)

- Çocuk sağlığı konusu işlenecek haftalar içerisinde **0-15 yaş grubu bir çocuk** izlemi yapılacak.

İzlem yapılacak çocuk;

- ✓ 0-5 yaş aralığında ya da
- ✓ Okul çağı çocuğu olacak.
- İlgili formlar doldurularak sağlık riskleri belirlenecek.
- Belirlenen sağlık risklerine yönelik bir hemşirelik bakım planı geliştirilerek bakım planına uygun olarak halk sağlığı hemşireliği uygulamaları yapılacaktır.
- Çocuğa ya da ebeveynine bağışıklama, aşilar ve aşilamanın çocuk sağlığında önemine yönelik eğitim ile covid 19 enfeksiyonu ve korunmasına yönelik eğitim zorunlu olarak verilecektir.
- Bununa birlikte bakım planında planlanan risklere yönelik uygulamalar yapılacaktır.
- Yapmış olduğunuz eğitim video ile kayıt altına alınacak ve tüm formlar, eğitim materyalleri ve video ile birlikte sisteme yüklenecektir (video çekimlerinde gerekli izinlerin kişilerden alınmasına ve kişilerin kimliklerinin ortaya çıkaracak şekilde çekim yapılmamasına dikkat edilmelidir.)
- Burada hedef gruba alacağınız bir çocuk aile üyesiz ya da tanıdığınız bir kişi olabilir.
- Aile üyesi dışında aldığınız bireylere telefonla danışmanlık yapabilirsiniz. Ancak telefonla danışmanlıkta telefon kayıtları teslim edilmelidir.
- Aynı aile üyesine daha önce bir halk sağlığı hemşiresi uygulaması yaptıysanız bu kişiyi tekrar bu uygulama kapsamına dahil edilmemelidir.

YAŞLI SAĞLIĞI (3HAFTA)

- Yaşlı sağlığı konusu işlenecek haftalar içerisinde bir yaşlı bireye hemşirelik bakımı verilecektir.
- Bu uygulama kapsamında ilgili formlar doldurulacak ve yaşlılara yönelik sağlık riskleri belirlenecektir.
- Belirlenen risklere yönelik bakım planı hazırlanacak ve bakım planına göre halk sağlığı hemşireliği uygulamaları yapılacaktır.
- Yaşlıya yönelik yapacağınız uygulamalar ile birlikte Covid 19 salgını sürecinde korunma ve kronik hastalık (var olan kronik hastalığına yönelik) yönetimine yönelik eğitim zorunlu olarak verilecektir.
- Yapmış olduğunuz eğitim video ile kayıt altına alınacak ve tüm formlar, eğitim materyalleri ve video ile birlikte sisteme yüklenecektir (video çekimlerinde gerekli izinlerin kişilerden alınmasına ve kişilerin kimliklerinin ortaya çıkaracak şekilde çekim yapılmamasına dikkat edilmelidir.)
- Burada hedef gruba alacağınız bir yaşlı aile üyeniz ya da tanıdığınız bir kişi olabilir.
- Aile üyesi dışında aldığımız yaşlı bireylere telefonla danışmanlık yapabilirsiniz. Ancak telefonla danışmanlıkta telefon kayıtları teslim edilmelidir.
- Aynı aile üyesine daha önce bir halk sağlığı hemşiresi uygulaması yaptıysanız bu kişiyi tekrar bu uygulama kapsamına dahil edemezsiniz.

TÜM UYGULAMALARA İLİŞKİN NOTLAR

- ✓ Tüm eğitimler sırasında öğrencilerin uygun kıyafetle hazır bulunması gerekmektedir. Örgün eğitimdeki sınıf kuralları geçerlidir.
- ✓ Bütün konular için eğitim esnasında kullanılmak üzere materyal geliştirilecek (Broşür, afiş, maket, üç boyutlu görseller vb.)
- ✓ Her bir haftanın konusuna yönelik, sağlık eğitimi ilkelerine uygun bir eğitim verilecektir.
- ✓ Görüşmelerin telefon aracılığıyla yapılması da uygundur. Ancak telefonla yapılan görüşmelerin kayıt altına alınması gerekmektedir.
- ✓ Hem telefon görüşmelerinde hemde video çekimlerinde “Bu görüşmeyi yapmama onay veriyor musunuz? Evet-Hayır” şeklinde soru sorulup cevap kayıt altına alınmalıdır.

3.2. KÜLTÜRLERARASI HEMŞİRELİK UYGULAMALARI TANILAMA REHBERİ

Tanım: Kültürlerarası hemşirelik ilk olarak 1950’li yıllarda Madeleine Leininger tarafından ortaya çıkarılmıştır. Yıllar geçtikçe dünyada önemi daha çok anlaşılmış ve 1970’li yıllarda bir kavram olarak anılmaya başlamıştır. Leininger’e göre kültürlerarası hemşirelik; farklı kültürden bireylere doğru ve yeterli hemşirelik bakımını sağlamak için kültürel değerler, inançlar ve uygulamalardaki benzerlikler ve karşıtlıkları dikkate alarak ve karşılaştırmalı çalışmalarla bireylerin kültürel bakımına, sağlık ve hastalık algılarına ve uygulamalarına yönelik yürütülen hemşirelik çalışma alanıdır (Temel, 2008; Tortumluoğlu, 2004). Kültürlerarası bakım; bir toplumda farklı kültür yapısına sahip bireylerin ve ailelerin ihtiyaçları doğrultusunda duyarlı şekilde sağlanan hemşirelik bakımıdır (Narayanasamy 2003, Narayanasamy and White 2005; Temel, 2008). Öncelikle evde bakım ve göçmen sağlığı başta olmak üzere halk sağlığı hemşireliği uygulamalarının tüm alanlarında kullanılabilir.

Amaç: Kültürel özellikleri tanıyıp kültürlerarası hemşirelik bakımının önemini kavraması ve bu bilgileri hemşirelik bakım uygulamalarının içine entegre edebilmesi.

Kültürlerarası hemşirelik uygulanmasının hedefi; farklı kültürden bireylere doğru ve yeterli hemşirelik bakımını sağlayabilen, kültürel değerleri, inançları ve uygulamalardaki benzerlikler ve karşıtlıkları dikkate alan ve karşılaştırmalı çalışmalar yaparak bireylerin kültürel bakımına, sağlık ve hastalık algılarına ve uygulamalarına yönelik bilgi sahibi olabilen hemşireler yetiştirmektir.

Hedefler:

- Bakım verdiği bireyleri ve toplumu tanıyabilme
- Bakım verdiği bireylerin ve toplumun sağlık ve hastalığa ilişkin değerlerini, inançlarını ve sosyal tutumlarını belirleyebilme
- Hemşirenin kendi kültürel değerleri ve inançlarına göre içinde bulunduğu toplumun kültürel yapısının benzerlik ve farklılıklarını analiz edebilme ve özümseyip, uyum sağlayabilme
- Bireylere kendi kültürel yapılarına uygun olarak bakım verebilme
- Kültürel farklılıklara sahip bireylere empatik yaklaşabilme
- Bireylerin kültürlerine saygı göstererek ve sabırla bakım verebilme
- Uzaktan eğitim yoluyla edindiği bilgi ve becerileri uygulamalarına aktarabilme

Kültürlerarası Hemşireliğe Yönelik Uygulamalardan Beklentiler

1. Kültürlerarası hemşireliğe yönelik uygulamalar: Uygulama yapılan alanda toplum tanıdıktan sonra bakım verilecek birey kültürel özellikleri tanılama alanlarına **(Form 1)** göre kültürel özellikler 4 ana alanda tanımlanır. Kültürel özellikler tanımlandıktan sonra belirlenen sorunlar doğrultusunda Bakım planı yapılarak bireyin kültürel özelliklerinden kaynaklanan sorunlar giderilmeye çalışılır.
2. Öğrenciden bu uygulama süresinde **Form 1** ve Sağlık Eğitim Formu **(Form 10)** doldurmaları beklenir.
3. Uygulama ders programında belirlenen günlerde **saat 08.00-16.00 arası** olmaktadır. Devamsızlık **2 gündür**.

Bilgi Toplama ve Kültürel Özellikleri Tanılama Formu (Form -1)

Bireysel Özellikler

- 1- Adı- soyadı:
- 2- Yaş:
- 3- Cinsiyeti: Kadın () Erkek ()
- 4- Medeni durum: Evli () Bekar () Boşanmış ()
- 5- Evlilik örüntüsü (çok eşli, tek eşli evlilik, akraba evliliği, endogamik-egzogamik evlilikler, diğer).....
- 6- Çocuk varlığı: Var () Yok ()
- 7- Eğitim durumu: Okuryazar değil () Okuryazar ()
İlköğretim () Lise () Üniversite ()
- 8- Ekonomik durum:
Gelir giderden yüksek () Gelir gidere denk () Gelir giderden düşük ()
- 9- Aile yapısı:
Ataerkil () Çekirdek () Geniş aile ()
 - Aile reisinin kim olduğu:.....
 - Ailede kararların nasıl ve kim tarafından verildiği:.....
 - Ailede kararlara katılma durumu:.....
 - Ailede kadının rolü:.....
 - Ailede erkeğin rolü:.....
 - Ailede çocuğun rolü:.....
 - Ailede yaşlının rolü:.....
 - Erkeğin rolü:.....
 - Bekar erkeğin rolü:.....
 - Evli erkeğin rolü:.....
 - Boşanmış erkeğin rolü:.....
 - Dul erkeğin rolü:.....
 - Kadının rolü:.....
 - Bekar kadının rolü:.....
 - Evli kadının rolü:.....
 - Gebe kadının rolü:.....
 - Boşanmış kadının rolü:.....

- Bekar anne olan kadının rolü:.....
- Dul kadının rolü:.....
- Çalışan kadının rolü:.....

- 10- Ana dil (Türkçe ise 13. soruya geçiniz)
- 11- Eğer ana dili Türkçe değilse Türkçeyi ne kadar bildiği:
Hiç () İhtiyaçlarını anlatacak kadar () İyi () Çok iyi ()
- 12- Ana dilini hangi tür iletişimde kullandığı:
- 13- Ana dilini sağlık çalışanları ile iletişimde kullanma durumu:
- 14- Doğduğu yer:
- 15- Göç durumu: Var ()..... Yok () (17. soruya geçiniz)
- 16- Göç nedeni: Savaş () Maddi sebepler () Doğal afetler ()
İklim () Öğrenim () Diğer ()
- 17- Kaç yıl önce göç geldiği:
- 18- Geleneksel giyinme biçiminin varlığı: Var ()
Yok ()

Dinsel özellikler

- *Sağlığı olumlu etkileyen dini uygulamalar*
Alkol kullanmamak ()
Tek eşlilik ()
Ölü hayvan eti yememek ()
Diğer
 - *Sağlığı olumsuz etkileyen dini uygulamalar*
Gerekli olduğu halde sağlık çalışanının karşı cinsten olması nedeniyle tedaviyi reddetmek ()
Kadercı davranıp sağlık arayışını reddetmek ()
Düzenli beslenmesi gereken kronik bir hastanın ısrarla oruç tutması ()
- 19- Bireyin mensup olduğu din:.....
- 20- Bireyin Dini uygulamalar: örtünmek (), namaz kılmak(), oruç tutmak(), abdest almak(), dini törenler(), dini bayramlar(), ibadet yerlerine gitmek()
- 21- Bireyin etnik kökeni:.....
- 22- Etnik yapının özellikleri:.....
- 23- Etnik yapıya özgü uygulamalar:.....
- 24- Sağlığa olumlu etki eden etnik uygulamalar:.....
- 25- Sağlığa olumsuz etki eden etnik uygulamalar:.....

İletişim Özellikleri

- Hemcinsle selamlaşma şekli.....
- Karşı cinsle selamlaşma şekli.....
- Selamlaşma şekline etki eden faktörler.....
- Hitap şekline etki eden faktörler.....
- Sağlık personeli ile selamlaşma şekli.....
- Sağlık personeline hitap şekli (hemşire hanım, kızım, yavrum vb)
- Sağlık personeli ile selamlaşma şeklinden kaynaklanan sorunlar.....
- Sağlık personeline hitap şeklinden kaynaklanan sorunlar.....
- Hangi durumlarda sesin yükseltildiği (sevinç, gerginlik, heyecan vb)

- Hangi durumlarda sessizliğin tercih edildiği (üzüntü, saygı, hastalık, korku, endişe vb)..
- Dokunmanın ne anlama geldiği (sevgi, ilgi diğer)
- Dokunmaya engel teşkil eden faktörler.....
- Sağlık çalışanının dokunması gereken durumlardaki engeller (sağlık çalışanının karşı cinsten olması, işlemin yakın mesafe gerektirmesi, dokunulacak vücut bölgesi özellikle ağız, meme, cinsel organlara yönelik dokunma, diğer)
- Göz temasının ne anlama geldiği (sevgi, ilgi, saygısızlık, diğer)
- Göz teması kurmadaki engeller (karşı cinsten olma, diğer)
- Sağlık çalışanı ile göz teması kurmada engel olup olmadığı.....
- İletişimde hangi mesafenin tercih edildiği.....
- İletişimde aradaki mesafeyi nelerin belirlediği (karşıdakinin hem cins olması, tanıdık olması, aileden biri olması vb)
- Sağlık çalışanı ile mesafeyi belirleme sınırlılıklarının olup olmadığı.....

26- Şu anki sağlık durumunu nasıl algıladığı

(0-2: Çok Kötü, 3-4: Kötü, 5-6: Orta, 7-8: İyi, 9-10: Çok iyi)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

27- En son ne zaman sağlık kuruluşuna başvurduğu:

30 gün () 3 ay () 6 Ay () 1 yıl ve üstü ()

28- Tarama testlerini yaptırma durumu:

Mammografi () Klinik meme muayenesi () Pap-smear ()
Prostat Muayenesi () Diğer ()

29- Herhangi bir hastalığının olup olmadığı: Var () Yok ()

30- Sürekli kullandığı bir ilaç var mı: Var () Yok ()

31- Düzenli kontrollere gider mi: Evet () Hayır ()

32- Sağlığı nasıl tanımlarsınız:

33- Hastalığı nasıl tanımlarsınız:

34- Hastalandığınızda ilk nereye başvurursunuz?

Sağlık Kuruluşuna () Hoca, üfürükçü vb. () Diğer ().....

35- Size göre hastalık nedenleri nelerdir?

- Kader ()
- Kötü şans ()
- Kötü ruhlar ()
- Allah'ın yapılan bir kötü davranışa yönelik cezası ()
- Virüs, bakteri ve diğer organizmalar ()
- Yanlış yeme düzenlemeleri
- Çevresel değişiklikler
- Üzüntü ya da kayıplar
- Diğer ().....

36- Beslenme biçimi: Günde üç öğün () Günde iki öğün () Düzensiz ()

37- Kültürel olarak yenilmesi yasak olan yiyeceklerin varlığı: Yok ()

Var ().....

38- Yenilmesi kutsal olan besinler:

39- Özel durumlarda beslenme (hastalık, gebelik, emzirme, menstruasyon gibi)

- Hijyen alışkanlıkları
- Egzersiz
- Madde kullanımına bakış
- Cinselliğe yönelik geleneksel uygulamalar
- Kadın ve erkeğe özgü cinsel normlar
- Homoseksüelliğin hoş görülmesi veya yasaklanması
- Cinsel ilişkinin yasaklandığı durumlar (kadınlarda evlilik öncesi, gebelik dönemi, lohusalık dönemi, emzirme süreci, menstruasyon gibi)

40- Sağlığı korumaya yönelik uygulamalar:

- Bitki kullanımı ()
- Muska takma ()
- Yatır ve türbelere gitme ()
- Nazarlık takma ()
- Nazar duaları okuma ()
- Geleneksel şifa verenlere gitme ()
- Egzersiz yapma ()
- Sağlıklı beslenme ()
- Diğer

41- Hastalıkların tedavisine yönelik geleneksel uygulamalar:

Geleneksel ilaçlar ()

Yatır ve türbelere gitme ()

Geleneksel şifa verenlere gitme (şey, üfürükçü, kırık-çıkıkçı vb) ()

Muska yazdırma ()

Hastalığa neden olduğu düşünülen kötü ruhu bedenden çıkartma, büyü bozma ve yaptırma ()

Diğer

42- Gebe kalmaya yönelik geleneksel uygulamalar

43- Gebeliği önlemeye yönelik geleneksel uygulamalar

44- Gebeliği sonlandırmaya yönelik geleneksel uygulamalar

45- Doğumun kolay olmasına yönelik geleneksel uygulamalar

Çömelleme () Tatlı gıdalar tüketme () Manda yoğurdu yememe ()

Öne doğru eğilip arkasını sallama () Sıcak suya oturma ()

Zeytinyağı ile hazneye masaj yapma () Diğer ()

- Lohusalık dönemine yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Lohusanın beslenmesine yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Uterus involüsyonunu gerçekleştirmeye yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Süt salınışını artırmaya yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Doğum sonu psikolojik problemlere yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Doğum sonu meme başı çatlaklarını tedavi etmeye yönelik geleneksel uygulamalar
- Lohusalık dönemine yönelik diğer geleneksel uygulamalar:.....
- İnfertiliteye yönelik geleneksel uygulamalar:.....

- Bebeklik dönemine yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Emzirme (Emzirmeye başlama zamanı, sütün fazla olması için yapılan uygulamalar, süttten kesme zamanı) :.....
- Bebeğin göbek bakımına yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Bebeğin ek besinlere geçme biçimi ve zamanına yönelik geleneksel uygulamalar
- Kundaklama:.....
- Bebeğin hijyenine yönelik geleneksel uygulamalar (tırnak kesimi, banyo, konağı giderme biçimi, höllük kullanımı, diğer) :.....
- Bebeği kolay uyutmaya yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Bebek bakımına yönelik diğer geleneksel uygulamalar:.....
- Bebekte yaygın görülen sağlık sorunlarına yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Fizyolojik sarılığa yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Pamukçuğa yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Pişiğe yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Gaz sancısını gidermeye yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Kabızlığı gidermeye yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- İshali gidermeye yönelik geleneksel uygulamalar :.....
- Çocuk bakımına yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Kronik hastalıklara yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Yaygın görülen sağlık problemlerine yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Kırık-çıkıkta geleneksel uygulamalar:.....
- Zehirlenmelerde geleneksel uygulamalar:.....
- Kanamalarda geleneksel uygulamalar:.....
- Ağrıya yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Menopoz dönemindeki kadınlara yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Menopozun algılanış biçimi:.....
- Menopoza yönelik tutum:.....
- Menopoz dönemindeki yakınmalarla geleneksel baş etme yolları:.....
- Ölüm ve ölmek üzere olan bireylere yönelik geleneksel uygulamalar:.....
- Ölüme hazırlık davranışları:.....
- Gömme uygulamaları:.....

Gereksinime göre belirlenen Sağlık Eğitimi konuları:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Uygulamayı Yapan Öğrencinin Adı-Soyadı:

İmza:

3.3.YAŞLI SAĞLIĞI UYGULAMA REHBERİ

Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus oranının yükselmesi, kronik hastalıklardaki artış, kırsal yaşamdan kentsel yaşama geçiş, aile yapısındaki değişiklikler gibi faktörlerle birlikte yaşlı bakım gereksinimleri de artmaktadır. Artan gereksinimlerin karşılanması amacıyla yaşlıyı sağlık ve sosyal hizmet boyutuyla bütüncül olarak ele alarak yaşlılara verilecek hizmeti planlamak önemlidir.

Tanım: Yaşlılık, insanın doğumu ile başlayan yaşam süresince, ölümden önce yaşanan kronolojik bir kavramdır. Zaman faktörüne bağlı olarak kişinin değişen çevreye uyum sağlama kudreti ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge sağlama potansiyelinin azalması ve böylece yaşlanma ile ölüm olasılığının yükselmesidir.

Amaç: Yaşlı ve bakıma muhtaç kişilerin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden yaşam kalitesinin en üst düzeye çıkarılması. Yaşlı sağlığı uygulanmasının hedefi; yaşlı bireylerin gereksinim duyduğu bakımı yerine getirebilen, gerekli ortamları hazırlayan ve sunan, yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasına katkı sağlayan, yaşlı bakım hizmetlerini uygulayan çözüm üretebilen, analitik düşünme yeteneğine sahip öğrenciler yetiştirmektir.

Hedefler

- 1) Toplumda/kurumda yaşayan yaşlıların genel fiziksel, sosyal ve psikolojik İhtiyaçlarını belirleyebilme
- 2) Toplumda/kurumda yaşayan yaşlıların Günlük Yaşam Aktivitelerini belirleyebilme
- 3) Toplumda/kurumda yaşayan yaşlıların Sağlık sorunlarını saptayabilme
- 4) Toplumda/kurumda yaşayan yaşlıların Sağlık sorunlarına yönelik girişimleri planlama, uygulama ve değerlendirebilme
- 5) Toplumda/kurumda yaşayan yaşlıların yaşadıkları fiziksel ortamı yaşlı sağlığı açısından değerlendirebilme
- 6) Toplumda/kurumda yaşayan yaşlılara bakım veren bireylerin bakım yükünü değerlendirebilme ve buna yönelik girişimleri planlayabilme
- 7) Yaşlılara verilen sağlık ve sosyal hizmet birimlerini bilme ve işbirliği yapabilme
- 8) Uzaktan eğitim yoluyla edindiği bilgi ve becerileri uygulamalarına aktarabilme

Yaşlıya Yönelik Uygulamalardan Beklentiler

- 1) Toplumda yaşayan yaşlı bireylere yönelik uygulamalar: Ailede ve yakın çevreden yaşlı nüfus belirlendikten sonra Günlük yaşam aktivitelerinde sınırlılığı olan, sağlık sorunu olan 60 yaş ve üzeri yaşlılar izlem /vaka çalışması olarak tespit edilerek veri toplama aşamasına geçilir. Yaşlı

izlem formu rehberliğinde yaşlının sağlık sorunları ya da gereksinimleri belirlenir. Belirlenen sorunlar doğrultusunda Bakım planı yapılarak yaşlının sorunları giderilmeye çalışılır.

2) Öğrenciden bu uygulama süresinde Form 1, Form 2, Form 3 ve Sağlık eğitim formu (Form 10) doldurmaları beklenir.

Yaşlı Sağlığı Değerlendirme Formu (Form 2)

ÖYKÜ		
Adı Soyadı:	Boy/kilo / BKİ):	
Doğum tarihi/yaş:		
Cinsiyeti:		
Eğitimi:		
Medeni durumu:		
Çocuk sayısı:		
İşi-mesleđi:		
Gelir kaynakları:		
Sosyal güvence:		
Emeklilik durumu:		
Kronik hastalık:		
Geçirdiği ameliyat:		
Ařıllar:	řu anki sağlık sorunları: (HT, Kalp Damar yetmezlikleri...	
Sigara/alkol kullanımı durumu (süresi ve sıklığı):		
Kullandığı İlaçlar		
İlacın Adı	Dozu/kullanım	Kullanım

		zamani	zorluğu

YAŞLI BİREY İÇİN FİZİK TANILAMA REHBERİ (FORM 3)

	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
YAŞAM BULGULARI					
Kan Basıncı					
Nabız					
Solunum					
Vücut ısısı					

İZLEM BULGULARI		
BAŞ	VAR	YOK
Anormal saç dökülmesi		
Kepek		
Bit		
Kaşıntı		
GÖZ		
Gözde kuruluk:		
Gözde kızarıklık:		
Konjunktivada solukluk:		
Gözde kaşıntı:		
Görme kaybı (yakın-uzak-bulanık görme):		
Çift görme, sinek uçuşması		
Çapaklanma		
Ağrı		
Göz kapaklarında şişlik,ödem		
Gözlük, Lens kullanımı		
KULAK		
Akıntı		
Kaşıntı		
Çınlama		
İşitme kaybı		
Denge kaybı		
Ağrı		
İşitme cihazı kullanımı		
BURUN		

Tıkanıklık		
Akıntı		
Kanama		
Alerji durumu(toz-polen vb.)		
Koku alımında azalma		
Deformite		
AĞIZ ve BOĞAZ		
Dudaklarda çatlaklık/kuruluk		
Dudaklarda uçuk		
Dudaklarda siyanoz		
Ağız kokusu		
Diş çürüğü		
Diş sayısında eksiklik		
Dişeti sorunu		
Diş protezi		
Dilin özelliği(renk, çatlaklık)		
Tat almada değişiklik		
Konuşma güçlüğü		
Yutma güçlüğü		
Ses kısıklığı		
MEME		
Memede ağrı		
Şişlik, kitle		
Akıntı		
Meme cilt görünümünde değişiklik		
Memede asimetri		
Meme başı anomalisi		
SOLUNUM SİSTEMİ		
Solunum tipi (wheezing, raller, cheyne stokes, kusmaul vb.)		
Solunum güçlüğü (Dispne, Apne, Ortopne)		
Öksürük		
Hemoptizi		
Balgam		
Göğüs ağrısı		
ÇİLT		
Ciltte döküntü Alerji		
Pigmentasyonda değişiklik		
Kuruluk İyileşmeyen yara		
TIRNAKLAR		
Kırılma Kalınlaşma		
Renk değişikliği		
KARDİYOVASKÜLER SİSTEM		

Deri rengi- dudak, dil,oral mukoza vb alanlarda siyanoz		
Tırnak yataklarındaki kapiller geri dolumunda değişiklik		
Ekstremitelerde renk,ısı,hassasiyet değişikliği		
Kalp ritminde değişiklik		
Nabızda ritim bozukluk		
Ödem		
Varis		
ÜRİNER SİSTEM		
Ağrılı idrar		
Sık idrara çıkma		
İdrar kaçırma,		
Gece idrara çıkma		
İdrar rengi ve kokusunda değişiklik		
GASTROİNTESTİNAL SİSTEM		
Mide ağrısı Bulantı		
Kusma		
Sindirim güçlüğü		
Diyare Karında gerginlik		
Karında hassasiyet		
Konstipasyon		
İştah değişikliği (artma, azalma/süresi)		
Hematemez		
Karında gerginlik, hassasiyet		
Karın ağrısı		
Anüste kaşıntı		
KAS İSKELET SİSTEMİ		
Ekstremitelerde şekil bozukluğu		
Hareket kısıtlılığı		
Kramp		
Ödem,		
Kızarıklık,		
Kuvvet ve his kaybı		
Uyuşma		
Paralizi		
Skolyoz, lordoz, kifoz		
Ağrı (kasta, sırtta, kemikte vb)/Yeri		
Kaslarda atrofi/zayıflık/güçsüzlük		
Eklemlerde şişlik/sertlik/kızarıklık/ağrı		

NÖROLOJİK SİSTEM		
His kaybı		
Uyuşma		
Görme,işitme,konuşmada güçlük		
Dengede problem		
Hatırlama güçlüğü		
El/bacaklarda titreme		
Baş ağrısı		
Bayılma		
Tremor		
GENİTO-ÜRİNER SİSTEM		
Hemoroid		
Rektumda kanama		
Anal fissur		
Erkek		
Peniste yara		
Testis ve skrotumda ağrı,şişlik		
Kasık ağrısı		
Prostat hipertrofisi		
İnfertilite (var, yok/tedavi?)		
GYE (tanı/tedavi) (Genital siğiller)		
CYBH (tanı/tedavi) (Hepatit B, Sifiliz, Gonore, Aids vd)		
Cinsel ilişkide değişiklik (cinsel aktivitede azalma, libido azlığı, erektil disfonksiyon, ağrı vd.)		
İnguinal bölgede herni		
Kadın		
Postkoital kanama		
Vulvanın genel görünümü (kızarıklık, koku, pruritus ödem, varis, hematoma, kılıların dağılımı, laserasyon vb.)		
Vulvada ağrı		
Vaginal akıntı		
Perine hijyeni (taharetlenme)		
Düzenli olarak KKMM yapma		
Düzenli mamografi		
Menopozal şikayetleri (sıcak basması, duygu değişiklikleri vb.)		
Menopoza ilişkin ilaç		

kullanımı (adı/dozu)		
Gravida		
Para		
GYE (tanı/tedavi) (Vajinit, Trikomonas , bakteriyel vajinozis, klamidy vd.)		
CYBH (tanı/tedavi) (Sifiliz, Gonore, Herpes Simpleks tip II, Aids,)		
Cinsel ilişkide değişiklik (var/yok, ağrı, cinsel istekte azalma, isteksizlik, kuruluk, vb.)		
ENDOKRİN SİSTEM		
İdrar miktarında değişiklik		
Çok su içme		
Egzoftalmi		
Kiloda değişiklik		

	1. Hastanın bağımlılık derecesi (Barthel indeksine göre belirlenecek)	2. Basınç Ülseri Riski(Braden Skalası)	3. Ağrı /Cilt Değerlendirmesi (Lokalizasyon, Skor, Nitelik Tedavi)	4. Bilinç Düzeyini Değerlendirme (Yere, kişiye ve zamana oryantasyonu)
Tarih				

1. BARTHEL İNDEKSİ

1. Beslenme (10)

10 puan: Tam bağımsız. Yemek yemek için gerekli aletleri kullanır.

5 puan: Bir miktar yardıma ihtiyaç duyar. Biftek kesme gibi bazı işlerde.

0 puan: Yapamaz

2. Tekerlekli sandalyeden yatağa ve

tersine geçiş (15) 15 puan:

Tam bağımsız.

10 puan: Geçiş sırasında minimal yardım alır veya yapacağı işlerin sırası hatırlatılır.

5 puan: Tek başına yatakta oturma pozisyonuna geçebilir ama geçiş için yardım gereklidir.

0 puan: Tamamen yatağa bağımlı

3. Kendine bakım (5)

5 Puan: Elini yüzünü yıkıyabilir, dişlerini fırçalayabilir, tıraş olabilir, makyaj yapabilir.

0 puan: Kişisel bakımda yardıma ihtiyaç duyar.

4. Tuvalet Kullanımı(10)

10 Puan: Bağımsız (oturup kalkma, giyinme, tuvalet kağıdını kullanma).

5 Puan: Yardıma ihtiyaç duyar, ancak bazı hareketleri kendi yapabilir.

0 puan: Bağımlı

5. Y

ıkanm

a(5) 5

puan:

~~Bağım~~

sızdır

0 puan: Yardıma ihtiyacı vardır

6. Düzgün yüzeyde yürüme(15)

15 puan: Hasta yardımsız olarak 45 metre yürüyebilir. Breys, baston , koltuk değneği, yürüteç kullanabilir. Breys kullanıyorsa kilitleyip açabilmeli, oturup kalkabilmeli, mekanik destekleri yardımsız kullanabilmelidir.

10 puan: Hasta yukarıdakileri yapmak için yardıma veya gözetime ihtiyaç duyar. Fakat 45 metreyi yardımla yürüyebilir.

6A. Tekerlekli sandalyeyi kullanabilme (uygunsa) (5)

5 Puan: Hasta yürüyemez ama tekerlekli sandalyeyi kullanabilir. Hasta köşeleri dönebilir. Yatağa, tuvalete yanaşabilir.

Tekerlekli sandalyeyi en az 45 metre kullanabilmelidir. Eğer hasta yürüme bölümünden puan alırsa, ayrıca bu bölümden puan verilmez.

0 puan: Tekerlekli sandalyede oturabilir ancak kullanamaz

7. Merdiven inip çıkma(10)

10 puan: Bağımsız inip çıkabilir, ancak destek kullanabilir (trabzan, baston, koltuk değneği...)

0 puan:Yapamaz

8. Giyinip soyunma(10)

10 puan: Hasta giyinip soyunabilir. Ayakkabı bağlarını çözebilir, bağlayabilir. Korse veya breys takıp çıkarma bu maddeye dahil değildir. Hastaya kolaylık sağlayacak elbiseler giydirilmelidir.

5 puan: Hasta bu işler için yardıma gereksinim duyar. İşin en az yarısını kendisi yapabilmeli ve işlem uygun sürede tamamlanmalıdır. Sutyen takıp çıkarma puanlamaya dahil edilmez

0 puan: Tam bağımlıdır

9. Barsak bakımı (10)

10 puan: Kontinan (Suppozituar kullanılabilir veya gerekirse lavman yapılabilir. Örneğin, spinal kord yaralanmalı olgular)

5 puan: Hasta suppozituar koymak veya lavman yapmak için yardıma ihtiyaç duyar.

0 puan: İnkontinan

10. Mesane bakımı(10)

10 puan: Hasta gece ve gündüz mesanesini kontrol edebilmelidir. Spinal kord yaralanması olan kateterli hastalar, kateter bakımını bağımsız olarak yapabilmeli, takıp çıkarabilmelidir.

5 puan: Bazen tuvalete yetişemez veya sürgüyü bekleyemez; altına kaçıtır.

0 puan: İnkontinans veya kateterli ve kontrol edemez

0-20 puan: Tam bağımlı

21-61 puan: İleri derecede bağımlı

62-90 puan: Orta derecede bağımlı

91-99 puan: Hafif derecede bağımlı

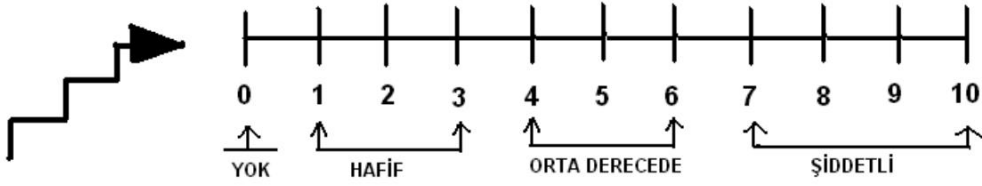
100 puan: Tam bağımsız

5 puan: Hasta yukardaki işleri yapmak için yardıma veya gözetime ihtiyaç duyar.

2. BRADEN SKALASI (Basınç Ülseri Riskini Değerlendirme)

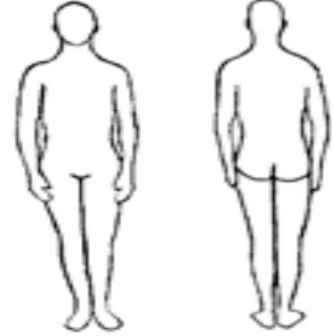
BRADEN SKALASI (uygun sayıyı daire içine alın ve toplam skoru hesaplayın)												
Duyu / algı	Nem	Aktivite	Hareketlilik	Beslenme	Sürtünme	Toplam						
Tamamen sınırlı	1	Sürekli nemli	1	Yatağa Bağımlı	1	İmmobil	1	Çok kötü	1	Problem	1	
Çok sınırlı	2	Çok nemli	2	Sandalye	2	Çok Sınırlı	2	Yetersiz	2	Olası problem	2	
Hafif Sınırlı	3	Ara sıra nemli	3	Ara sıra yürüyor	3	Hafif Sınırlı	3	Yeterli	3	Problem yok	3	
Bozulma yok	4	Nadiren nemli	4	Sık sık Yürüyor	4	Sınırlama yok	4	Çok iyi	4			
Toplam Braden skalasının 16'dan az olması basınç ülseri riskini gösterir												

3.AĞRI/CİLT LEZYONU DEĞERLENDİRME SKALASI



Resim Üzerinde Cilt Lezyonlarının Yerlerini Tanımlayınız :

.....
.....



FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ	ÖĞRENCİ NOTLARI
SAĞLIĞI ALGILAMA <ul style="list-style-type: none">• Yaşlılığı kabullenışı• Sağlık davranışları (sağlık kontrollerini yaptırma vb.)• Kronik bir sağlık problemi varsa uyumu (diyeti,tedavisi vb.)	
BESLENME <ul style="list-style-type: none">• Beslenme davranışları• Önerilen diyet değişikliklerine uyma• Öğün sayısı• Her öğünde tüketilen gıdalar• Sıvı tüketimi• Beslenme üzerinde etkisi olan engelleyici faktörler	
BOŞALTIM <ul style="list-style-type: none">• Stomaya uyum• İnkontinansa uyum• Üriner katater varlığı ve uyumu	
AKTİVİTE-EGZERSİZ <ul style="list-style-type: none">• Kendi özbakımını sağlama: Banyo, giyinme, temizlik, ev işleri• Alışveriş, yemek pişirme vb.• Yürüyüş (süre ve sıklık)• Aktivite/egzersiz üzerinde engelleyici faktörler (obezite, denge problemi, osteoporos vb.)• Etkinliklere katılma (yaşlı danışma merkezlerine katılma, akranlarıyla bir araya gelme vb.) Hobileri	
UYKU-DİNLENME <ul style="list-style-type: none">• Uyku özellikleri (derin uyuma, sık uyanma, uyuyamama, uyku süresi)• Uyumaya engel olan durumlar• Uyumayı kolaylaştıran durumlar• Gündüz uyuma alışkanlığı	
BİLİŞSEL ALGILAMA <ul style="list-style-type: none">• İletişim kurma, sürdürme• Sosyal çevreye uyum	

FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ	ÖĞRENCİ NOTLARI
KENDİNİ ALGILAMA-KAVRAMA BİÇİMİ <ul style="list-style-type: none">• İçinde bulunduğu dönemi nasıl değerlendiriyor• Geçmişi ile kıyasladığında kendini nasıl görüyor• Bu dönemle ilişkili en çok endişe duyduğu alanlar	
ROL-İLİŞKİ BİÇİMİ <ul style="list-style-type: none">• Eşi ile iletişimi (yaşıyorsa)• Diğer aile bireyleriyle iletişimi• Sahip olduğu rollerdeki değişiklikler (kayıp ya da eklenen yeni roller)• Yakın çevresi ile iletişimi/sosyal destek ağları• Kendisine en yakın gördüğü kişi/kişiler• Kendisini ziyaret etme sıklıkları• Yardıma gereksinimi olduğunda yardım alınan birey/bireyler	
BAŞETME-STRESİ İLE BAŞETME BİÇİMİ <ul style="list-style-type: none">• Stres yaratan durumlar (kayıpları, bakım güçlüğü, hastalıklar, ekonomik güçlük vb.)• Stresli durumlardaki davranış biçimi (yalnız kalma, uyuma, ağlama, alkol, sigara kullanımı vb.)• Depresyonu düşündürebilecek durumlar (yorgunluk, sosyal aktivitelerin azalması vb.)	
İNANÇ VE DEĞERLER <ul style="list-style-type: none">• Bireyin destek kaynakları• Bireyin güç ve umut kaynağı	

Gereksinime göre belirlenen Sağlık Eğitimi konuları:

- 1.
- 2.

3.4.ANA-ÇOCUK SAĞLIĞI UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Ana sağlığı, gerek nüfus içerisindeki paylarının büyüklüğü, gebelik, doğum ve lohusalık gibi yaşadıkları fizyolojik özellikleri açısından potansiyel risk taşımaları, sağlık düzeylerinin istenilen seviyede olmaması gibi nedenlerle Türkiye’de genel sağlık sorunlarının önemli ve öncelikli konularından birini oluşturmaktadır.

Çocukluk dönemi, intrauterin dönem ile yetişkinlik dönemi arasında yer alan geçiş dönemidir. Doğumla başlayıp gençlik döneminin sonuna kadar devam eden bu dönem yetişkinlik yaşamının temelini oluşturması ve sağlıklı çocukların sağlıklı bir toplum meydana getirmesi bakımından oldukça önemlidir.

Tanım: Ana-çocuk sağlığı kavramı kadınların gebelik, doğum ve lohusalık dönemlerini sağlıklı geçirmelerini; bebek ve çocukların sağlıklı büyüüp gelişmeleri için gerekli süreçleri tanımlayan bir kavramdır. Ana sağlığı hizmetleri çocuk sağlığı hizmetleri ile birlikte ana çocuk sağlığı hizmetleri adı altında birinci basamak sağlık hizmetlerinin en önemli, özelliği nedeniyle de en ağırlıklı hizmetlerinden biridir. Çocuk sağlığı düzeyi bir ülkenin kalkınmışlık ve refahının en önemli göstergesidir.

Amaç: Birinci basamakta verilen ana-çocuk sağlığı hizmetlerini kavrayıp, uygulaması.

Ana çocuk sağlığı uygulanmasının hedefi; gerek annenin gerekse çocuğun gereksinim duyduğu bakımı yerine getirebilen, gerekli ortamları hazırlayan ve sunan, ana çocuk sağlığı hizmetlerinin önemine inanıp ana çocuk sağlığı göstergelerini iyileştirmek için çalışan, analitik düşünme yeteneğine sahip öğrenciler yetiştirmektir.

Hedefler

1. Ana sağlığının önemini kavrayabilme ve gebe izlemine yapabilme
2. Ana çocuk sağlığı göstergelerini açıklayabilme
3. Ana ölüm nedenlerini bilme, lohusa takibini yapabilme
4. Büyüme gelişmenin tanımını yapabilme
5. Büyüme gelişmeyi etkileyen faktörleri açıklayabilme
6. Büyüme ve gelişmenin izlem değerlendirilmesini yapabilme
7. 0-1 yaş ve 1-6 yaş çocuk izlemlerini yapabilme
8. Bebek ve çocuk ölüm nedenlerini açıklayabilme
9. Çocuklarda önemli sağlık sorunlarını bilme.
10. Uzaktan eğitim yoluyla edindiği bilgi ve becerileri uygulamalarına aktarabilme

Ana Çocuk Sağlığı Uygulamalarından Beklentiler

1. *Gebelerin fizik muayenesi, hastalık, aile planlaması kullanma durumları, alışkanlıkları, önceki ve mevcut gebelik öyküsü değerlendirmesi yapılır, böylece ihtiyaç duyduğu eğitim ve bakım gereksinimleri belirlenir. Belirlenen sorunlar doğrultusunda bakım planı yapılarak gebenin sorunları giderilmeye çalışılır.
2. Öğrenciden gebe değerlendirmesi için **Form ve Sağlık eğitimi formu (Form 10)** doldurmaları beklenir.

3. *Lohusanın vital bulguları, uterus kontrolü, ödem, ağrı ve varis kontrolü, hastalık ve obstetrik değerlendirmesi, bebeği besleme şekli, emzirme sıklığı değerlendirme yapılır. Belirlenen sorunlar doğrultusunda bakım planı yapılarak gebenin sorunları giderilmeye çalışılır.
4. Öğrenciden lohusa değerlendirmesi için **Form 1, Form 5 ve Sağlık eğitimi formu doldurmaları beklenir.**
5. *15-49 yaş arası kadınların hastalık ve obstetrik değerlendirmeleri yapılır, aile planlaması kullanma durumları incelenir eğitim ihtiyaçları değerlendirilir ve giderilmeye çalışılır.
6. Öğrenciden bu aşamada 15-49 yaş arası kadınların hastalık ve obstetrik değerlendirme formu (**Form 6**), **Form 1** ve Sağlık eğitimi formu (**Form 10**), aile planlaması değerlendirme formu (**Form 9**) doldurmaları beklenir.
7. 0-1 yaş çocukların vital bulgu, fiziksel muayene, gelişim izlemi, bağışıklama takibi, beslenme durumu değerlendirmesi yapılır. Belirlenen sorunlar doğrultusunda bakım planı yapılarak 0-1 yaş çocukların sorunları giderilmeye çalışılır.
8. Öğrenciden bu aşamada **Form 7 ve Sağlık eğitimi formu (Form 10)** doldurmaları beklenir.
9. 1-6 yaş çocukların gelişim izlemi, beslenme ve bağışıklama durumu değerlendirmesi yapılır. Belirlenen sorunlar doğrultusunda bakım planı yapılarak 1-6 yaş çocukların sorunları giderilmeye çalışılır.
10. Öğrenciden bu aşamada **Form 8 ve Sağlık eğitimi formu (Form 10)** doldurmaları beklenir.

GEBE TAKİP FORMU (Form 4)

Gebenin Adı Soyadı:

Tarih:

Sosyal Güvencesi:

Yaşı:

Eğitimi:

İşi:

Evlenme Yaşı:

Kan Grubu:

Akraba Evliliği Varlığı:

Aile Tipi:

Adres:

Yaşadığı mekanın alt yapı koşulları; tuvalet, su kaynağı •

Yaşadığı mekanın elektrik ve ısınma kaynağı

Yaşadığı yerin en yakın sağlık kuruluşuna uzaklığı ve ulaşım şartları

Alışkanlıkları:

Alkol

Sigara

Uyuşturucu:

Toprak yeme:

Diğer:

Eşinin Yaşı:

Eğitimi:

İşi:

Kan Grubu:

Aile planlaması yöntemi kullanma durumu:

Hastalık öyküsü:

- Kronik sistemik hastalıklar
- Geçirilmiş veya tedavisi sürmekte olan enfeksiyon hastalıkları (tüberküloz, brucella, paraziter hastalıklar, vb.)
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon (CYBE) öyküsü
- Psikiyatrik hastalıklar
- Kan transfüzyonu
- Talasemi taşıyıcılığı
- Geçirilmiş operasyonlar
- Geçirilmiş jinekolojik operasyonlar (histerotomi, myomektomi vb.)
- İlaç allerjisi
- İnfertilite mevcut ise süresi, gördüğü tedaviler
- Tetanoz Aşısı Durumu: Evet () sayısı Hayır ()
- Sürekli Kullandığı İlaçlar:

Soygeçmiş:

Obstetrik Öyküsü:

- Gebelik sayısı:
- Canlı çocuk sayısı:
- Önceki Gebeliğinde Problem Yaşamış mı: Evet () Hayır ()
- Önceki doğum şekli: ()Normal ()Normal müdahaleli ()Sezeryan
- Önceki Postpartum da Problem Yaşamış mı: Evet () Hayır ()
- Önceki bebeğini besleme şekli ve süresi: Sadece Anne Sütü () Anne sütü-Mama () Mama()
- Maternal komplikasyonlar (gebelik sırasında yaşanan komplikasyonlar; kanama, preeklampsi, eklampsi, gestasyonel diyabet, tromboz, emboli vb.).
- Doğumların kim tarafından nerede yapıldığı
- Doğum ağırlığı
- Cinsiyeti (biliniyorsa)
- Doğum sırasında yaşanan komplikasyonlar (plasentanın erken ayrılması, plasenta previa, makat, transvers ve diğer prezentasyon anomalileri, uzamış doğum eylemi, üçüncü derece perine yırtıkları ve masif kanama, plasentanın elle çıkarılması).

- Gebeliğin sonlanma şekli ve gebelik haftası (normal doğum, sezaryen, müdahaleli doğum/kürtaj, kendiliğinden düşük, isteyerek düşük, teropatik düşük, ektopik gebelik, mol gebeliği).
- Doğum sonrası yaşanan komplikasyonlar (kanama, sepsis, depresyon, meme absesi vb.).
- Fetal komplikasyonlar (hidrops fetalis, resüsitasyon veya başka tedavi almış yenidoğan, kromozomal anomali veya malformasyon, düşük doğum ağırlığı, intrauterin gelişme geriliği ve makrozomi).
- Ölü doğum ve nedenleri
- Bebek ölümü ve nedenleri
- Çocuk ölümü ve nedenleri
- Prematür doğum
- Postmatür doğum
- Çoğul gebelik
- Tekrarlayan birinci trimester düşükler
- Tekrarlayan ikinci trimester düşükler

Mevcut Gebelik Öyküsü:

- Son adet tarihi (son adetinin ilk günü)
- Beklenen doğum tarihi
- Adet düzeni
- Gebelik yakınmaları (bulantı kusma, aşırı tükrük salgılanması, toprak vb. yeme, sık idrara çıkma, meme hassasiyeti, kabızlık, mide yanması, nefes darlığı, çarpıntı, halsizlik vb.)
- Gebelik tehlike işaretlerine ait yakınmalar (vajinal kanama, yüksek ateş, karın ağrısı, solunum güçlüğü veya sık solunum, günlük aktivitelerin gerçekleştirilememesi vb.)

Gebelik Haftası:

Gebelikte Kullanılan İlaçlar:

Bu Gebeliğinde Düzenli Kontrole Gitmiş mi? Evet () sayısı Hayır ()

Fizik Muayene:

- Gebenin boy ve kilosunu ölçünüz
- Gebelik Öncesi Kilosu:
- Boyu:
- BKİ:
- Gebelik Boyunca Alması Beklenen Kilo:
- Kan basıncı:
- Nabız:
- Ciddi anemi bulguları
- Gestasyonel diyabet (açlık plazma glukozu 100-126 arasında ise glukoz tarama testinin yapılmasını sağlayınız):
- Pretibial ödem ve varis tespiti
- Gebelik haftası ile uterus büyüklüğünün uygunluğunu değerlendiriniz. (Uterus yüksekliğinin (fundus-pubis mesafesi) beklenen haftaya göre büyük veya küçük olması (± 4 cm.) durumunda sevk edilmelidir)
- Fetus kalp seslerini değerlendiriniz (Fetal kalp atımı sayısı normalde; dakikada 120-160 aralığındadır. El doppleri ile 10.-12. haftalardan itibaren duyulabilir)

Gereksinime göre belirlenen Sağlık Eğitimi konuları:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Değerlendirmeye yapan öğrencinin adı soyadı:

İmza:

Tarih:

EKLER:

Tablo 1. Gebelik döneminde toplam vücut ağırlığı ve trimesterlere göre haftalık önerilen ağırlık kazanım hızı

Gebelik öncesi BKİ	BKİ (kg/m ²) (DSÖ*)	Toplam Ağırlık Kazanımı (kg)	İkinci ve Üçüncü Trimesterde Haftalık Ağırlık Kazanım Hızı
Tekil Gebelikler¹			
Zayıf/düşük vücut ağırlığı	< 18.5	12.5 – 18	0.51 (0.44 – 0.58)
Normal vücut ağırlığı	18.5 – 24.9	11.5 – 16	0.4 (0.35 – 0.50)
Fazla kilolu	25.0 – 29.9	7 – 11.5	0.28 (0.23 – 0.33)
Obez	> 30.0	5 – 9	0.22 (0.17 – 0.27)
İkiz Gebelikler			
Zayıf/düşük vücut ağırlığı	< 18.5	Öneri yok	
Normal vücut ağırlığı	18.5 – 24.9	16.5 - 24	
Fazla kilolu	25.0 – 29.9	14 – 22.5	
Obez	> 30.0	11 – 19	
Üçüz gebelikler		En az 23 kg	
Kısa boylu kadınlar (<157 cm)¹		Normal kadınlar için önerilen aralığın alt sınırı	

*DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü¹

Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. IOM Pregnancy Weight Guidelines National

Academies Press (US); 2009. Reports funded by National Institutes of Health. Türkiye Beslenme Rehberi TÜBER 2015", "T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1031, Ankara 2016.

GEBELERDE D VİTAMİNİ DESTEĞİ AKIŞ ÇİZELGESİ

SERUM (25) OH D DÜZEYİNE BAKILMAKSIZIN
D VİTAMİNİ BAŞLAYIN

Gebeliğin 12. haftasından itibaren 1200 IU(9 damla) günlük
tek doz D Vitamini Preparatı başlayın

Hiperkalsemi bulguları (iştahsızlık, bulantı, kabızlık, poliüri,
polidipsi vb) hakkında bilgilendirin, izleyin ve değerlendirin

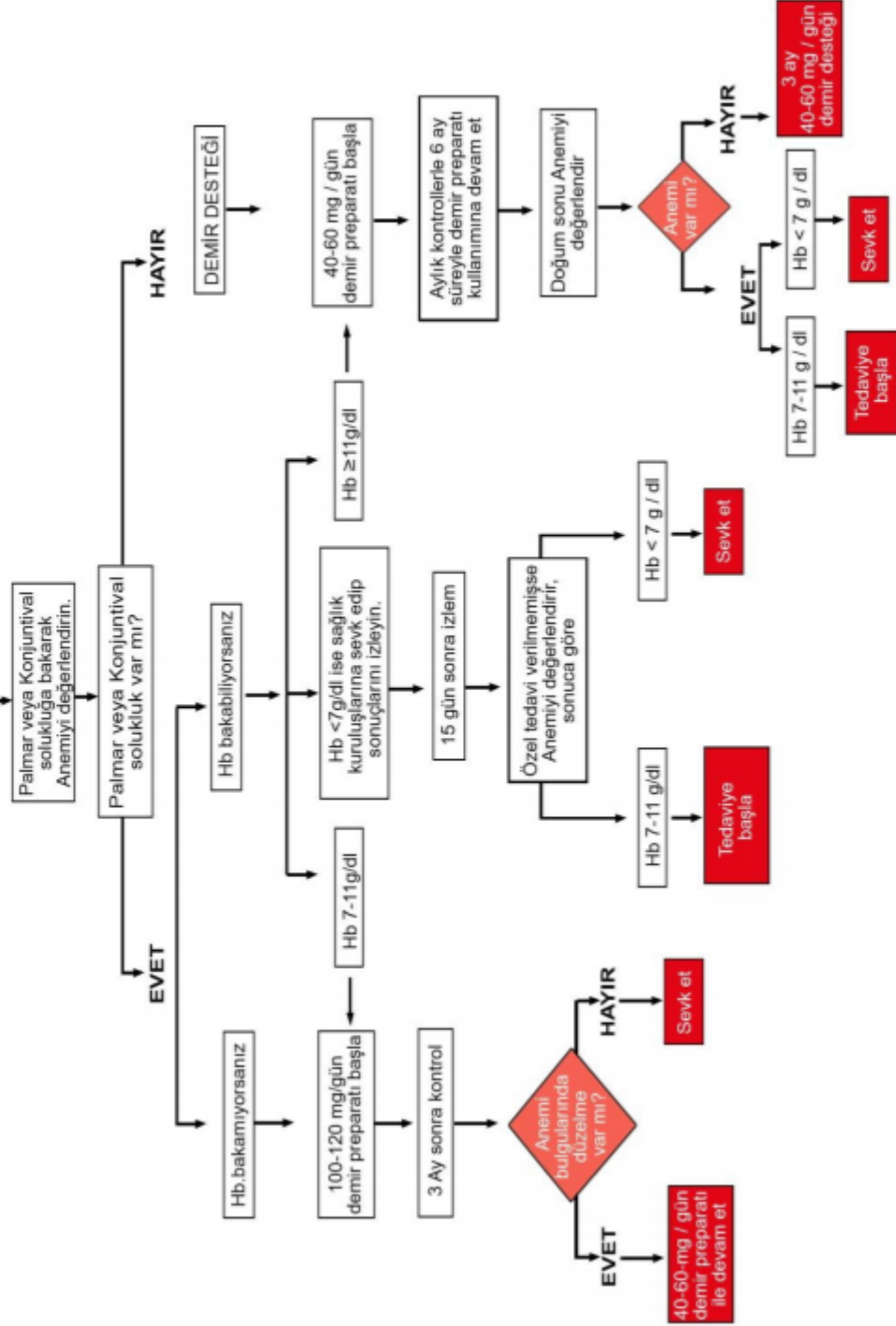
Hiperkalsemi bulguları mevcut değil

Doğum sonu 6. ay sonuna kadar
anneye D Vitamini desteğine
devam edin

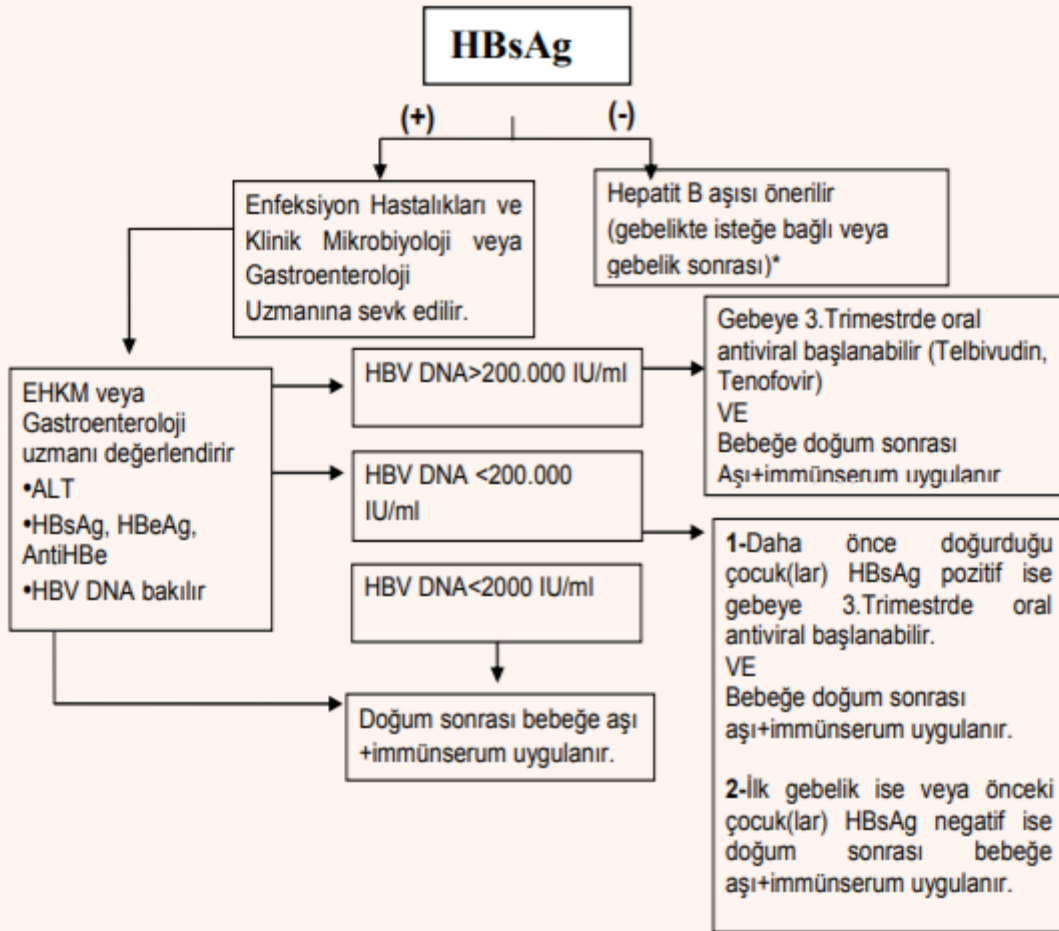
Hiperkalsemi bulguları mevcut

Serum Ca, serum 25-OHD ve spot
idrarda kalsiyum düzeyi bakılması için
SEVK EDİN

**GEBELİĞİN 4. AYINDAN İTİBAREN DOĞUMDAN SONRAKİ
3. AYIN SONUNA KADAR DEMİR DESTEĞİ AKIŞ ÇİZELGESİ**



GEBE TAKİBİNDE VİRAL HEPATİT B YÖNETİM ALGORİTMASI



*Gebelikte yapılan tetkikte HbsAg (-), Anti HBs negatif çıkan ve gebelik sırasında HBV ile enfekte olma riski bulunan gebelere; gebelik sırasında da (2. veya 3. trimesterde) hepatit B aşısı 0-1-6 ay aşı şemasıyla yapılabilir. Gebelikte aşılanmayan anneler doğumdan sonra aşılanabilir.

**DOĞURGANLIK ÇAĞI (15 – 49 YAŞ) GEBE
KADINLARDAKİ TETANOZ AŞI TAKVİMİ**

DOZ SAYISI	UYGULAMA ZAMANI	KORUMA SÜRESİ
Td 1	Gebeliğin 4. Ayında – İlk karşılaşmada	Yok
Td 2	Td 1’den en az 4 hafta sonra	1-3 yıl
Td 3	Td 2’den en az 6 ay sonra	5 yıl
Td 4	Td 3’den en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte	10 yıl
Td 5	Td 4’den en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte	Doğurganlık çağı boyunca

LOHUSA TAKİP FORMU (Form 5)

Lohusanın Adı Soyadı:

Lohusalık süresi:

Sosyal Güvencesi:

Yaşı:

Kan grubu:

Eğitimi:

İşi:

Evlenme Yaşı:

Akraba Evliliği Olup Olmadığı:

Aile Tipi: Çekirdek() Geniş() Parçalanmış()

Adres:

Alışkanlıkları:

Alkol

Sigara

Uyuşturucu:

Toprak yeme:

Diğer:

Eşinin Yaşı:

Eğitimi:

İşi:

Kan Grubu:

Alkol- Sigara-Uyuşturucu Alışkanlığı: Var ()..... Yok ()

Aile planlaması yöntemi kullanma durumu: Kullanıyor ()..... Kullanmıyor ()

Soygeçmiş:

Hastalık öyküsü:

- Kronik sistemik hastalıklar
- Geçirilmiş veya tedavisi sürmekte olan enfeksiyon hastalıkları (tüberküloz, brucella, paraziter hastalıklar, vb.)
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon (CYBE) öyküsü
- Psikiyatrik hastalıklar
- Kan transfüzyonu
- Talasemi taşıyıcılığı
- Geçirilmiş operasyonlar
- Geçirilmiş jinekolojik operasyonlar (histerotomi, myomektomi vb.)
- İlaç allerjisi
- İnfertilite mevcut ise süresi, gördüğü tedaviler
- Tetanoz Aşısı Durumu: Evet () sayısı Hayır ()
- Sürekli Kullandığı İlaçlar:

Soygeçmiş:

Obstetrik Öyküsü:

- Gebelik sayısı:
- Canlı çocuk sayısı:
- Önceki Gebeliğinde Problem Yaşamış mı: Evet () Hayır ()
- Önceki doğum şekli: ()Normal ()Normal müdahaleli ()Sezeryan
- Önceki Postpartum da Problem Yaşamış mı: Evet () Hayır ()
- Önceki bebeğini besleme şekli ve süresi: Sadece Anne Sütü () Anne sütü-Mama () Mama()
- Maternal komplikasyonlar (gebelik sırasında yaşanan komplikasyonlar; kanama, preeklampsi, eklampsi, gestasyonel diyabet, tromboz, emboli vb.).
- Doğumların kim tarafından nerede yapıldığı
- Doğum ağırlığı
- Cinsiyeti (biliniyorsa)
- Doğum sırasında yaşanan komplikasyonlar (plasentanın erken ayrılması, plasenta previa, makat, transvers ve diğer prezentasyon anomalileri, uzamış doğum eylemi, üçüncü derece perine yırtıkları ve masif kanama, plasentanın elle çıkarılması).

- Gebeliğin sonlanma şekli ve gebelik haftası (normal doğum, sezaryen, müdahaleli doğum/kürtaj, kendiliğinden düşük, isteyerek düşük, teropatik düşük, ektopik gebelik, mol gebeliği).
- Doğum sonrası yaşanan komplikasyonlar (kanama, sepsis, depresyon, meme absesi vb.).
- Fetal komplikasyonlar (hidrops fetalis, resüsitasyon veya başka tedavi almış yenidoğan, kromozomal anomali veya malformasyon, düşük doğum ağırlığı, intrauterin gelişme geriliği ve makrozomi).
- Ölü doğum ve nedenleri
- Bebek ölümü ve nedenleri
- Çocuk ölümü ve nedenleri
- Prematür doğum
- Postmatür doğum
- Çoğul gebelik
- Tekrarlayan birinci trimester düşükler
- Tekrarlayan ikinci trimester düşükler

Doğum Şekli: ()Normal ()Normal müdahaleli ()Sezeryan

Vital bulgular

Ateş:

Nabız:

Kan Basıncı:

Solunum:

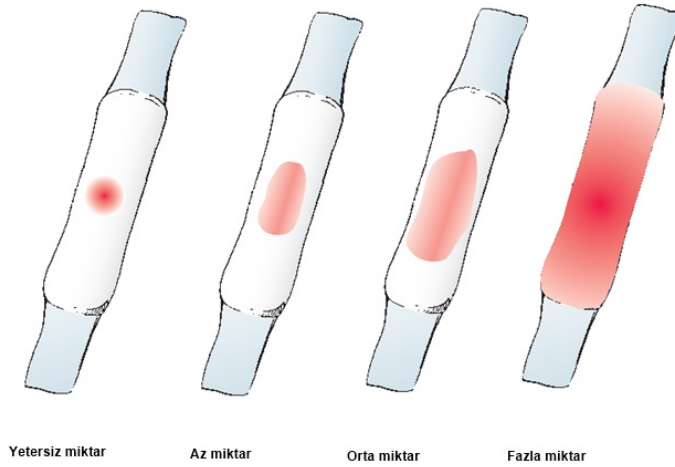
Uterus kontrolü:

Loşia karakteri ve miktarı: Kırmızı()

Pembe()

Kahverengi()

Sarı()



Ödem: Var ()..... Yok ()

Varis: Var ()..... Yok ()

Stria: Var ()..... Yok ()

Normal doğum ise epizyotomi varlığı ve kontrolü (enfeksiyon, ağrı, akıntı):

Sezeryan doğum ise cerrahi yara kontrolü (enfeksiyon, ağrı, akıntı):

Lohusalıkta bağışıklama:

Annenin kişisel temizlik ve bakımını (banyo, meme ve perine hijyeni) değerlendiriniz:

Cinsellik:

İdrar problemleri:

Bebekini besleme şekli: Sadece Anne Sütü () Anne sütü-Mama () Mama()

Emziriyor ise emzirme tekniği:

Emzirme süresi:

Emzirme sıklığı:

Mama ile besliyor ise mamanın türü ve sıklığı:

Meme problemi yaşama durumu: () Var..... () Yok

Uyku düzeni: () Düzenli..... () Düzensiz

Yorgunluk: Var() Yok ()

Kendinizi nasıl hissediyorsunuz: İyi () Biraz iyi() Oldukça İyi() Kötü()

Ağrı (Sırt, göğüs ve baş ağrısı olup olmadığı sorgula):

- Normal doğumda eğer perincede ağrı devam ediyorsa perine değerlendirilmelidir. Ağrıyı azaltmak için topikal soğuk uygulama veya analjezikler önerilebilir.
- Sezaryende insizyon yeri post operatif 24 saatte açılarak bakımı yapılmalı ve enfeksiyon açısından değerlendirilmelidir.
- Lohusada rahatsız edici baş ağrısı ve sırt ağrısı varsa genel popülasyonda tedavi edildiği gibi yönetilmelidir.
- Memelerde ağrıdan şikayetçi ise meme problemleri (meme angorjmanı, mastit ve meme absesi vb) açısından değerlendirilmelidir.
- Bacaklarda ağrı şişlik ve ısı farkı vb.

Çarpıntı ve nefes darlığı (emboli ve diğer komplikasyonlar açısından değerlendiriniz):

Bağırsak problemi:

Lohusalıkta Kullanılan İlaçlar:

Gereksinime göre belirlenen Sağlık Eğitimi konuları:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Değerlendirmeye yapan öğrencinin adı soyadı:

İmza:

Tarih:

EKLER:

HASTANEYE YÖNLENDİRİLMESİ GEREKEN BELİRTİLER

Aşağıdaki durumlardan herhangi birinin varlığını tespit ettiğinizde lohusayı acilen sevk ediniz.

- Ani veya yoğun kan kaybı veya taşikardi, hipotansiyon, hipoperfüzyon dahil şok işaret ve bulguları ile beraber vajinal akıntı ve şuur düzeyinde oluşan değişiklikler mevcut ise
- Kan basıncı 140/ 90 mmHg'nin üzerinde ve preklampsinin diğer bulguları eşlik ediyorsa veya 4 saat içinde kan basıncı 140/ 90 mmHg'nin altına düşürülemiyorsa
- Konvülsiyon (kasılma nöbeti) mevcut ise
- Ciddi karın ağrısı ve/veya peritoneal irritasyon bulguları varsa
- Solunum güçlüğü ve hızlı solunum mevcut ise
- ğiddetli veya sürekli baş ağrısı, bulanık görme varsa
- İki ölçümde ateş 38°C'nin üstündeysen veya enfeksiyonu düşürdüren diğer işaret ve bulgular varsa
- Tek taraflı baldır ağrısı, kızarıklık, şişme mevcut ise
- Nefes darlığı veya göğüs ağrısından şikayet ediyorsa
- Ciddi anemi mevcudiyeti veya bulguları varsa
- Hemoglobin 7 gr/dL ve altında ise
- Sürekli idrar kaçırma veya fekal inkontinans mevcut ise

15-49 YAŞ ARASI KADIN İZLEM FORMU (Form 6)

Adı Soyadı:

Sosyal Güvencesi:

Yaşı:

Kan grubu:

Eğitimi:

İşi:

Medeni durumu:

Evlenme Yaşı:

Akraba Evliliği Olup Olmadığı:

Aile Tipi: Çekirdek()

Geniş ()

Parçalanmış ()

Adres:

Alışkanlıkları:

Alkol:

Sigara:

Uyuşturucu:

Toprak yeme:

Diğer:

Eşinin Yaşı:

Eğitimi:

İşi:

Kan Grubu:

Alkol- Sigara-Uyuşturucu Alışkanlığı: Var ().....

Yok ()

Aile planlaması yöntemi kullanma durumu:

Kullanıyor ()..... Kullanmıyor ()

Erken tanı ve tarama yaptıırma durumu: Evet () Hayır ()

Yaptırdıysa en son hangi taramayı ne zaman yaptırdığı

Soygeçmiş:

Hastalık öyküsü:

- Kronik sistemik hastalıklar
- Geçirilmiş veya tedavisi sürmekte olan enfeksiyon hastalıkları (tüberküloz, brucella, paraziter hastalıklar, vb.)
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon (CYBE) öyküsü
- Psikiyatrik hastalıklar
- Kan transfüzyonu
- Talasemi taşıyıcılığı
- Geçirilmiş operasyonlar
- Geçirilmiş jinekolojik operasyonlar (histerotomi, myomektomi vb.)
- İlaç allerjisi
- İnfertilite mevcut ise süresi, gördüğü tedaviler
- Tetanoz Aşısı Durumu: Evet () sayısı Hayır ()
- Sürekli Kullandığı İlaçlar:

Obstetrik Öyküsü:

- Gebelik sayısı:
- Canlı çocuk sayısı:
- Gebeliğinde Problem Yaşamış mı: Evet () Hayır ()
- Doğum şekli: ()Normal ()Normal müdahaleli ()Sezeryan
- Doğum sırasında yaşanan komplikasyonlar (plasentanın erken ayrılması, plasenta previa, makat, transvers ve diğer prezentasyon anomalileri, uzamış doğum eylemi, üçüncü derece perine yırtıkları ve masif kanama, plasentanın elle çıkarılması).

- Gebeliğin sonlanma şekli ve gebelik haftası (normal doğum, sezaryen, müdahaleli doğum/kürtaj, kendiliğinden düşük, isteyerek düşük, teropatik düşük, ektopik gebelik, mol gebeliği).
- Doğum sonrası yaşanan komplikasyonlar (kanama, sepsis, depresyon, meme absesi vb.).
- Fetal komplikasyonlar (hidrops fetalis, resüsitasyon veya başka tedavi almış yenidoğan, kromozomal anomali veya malformasyon, düşük doğum ağırlığı, intrauterin gelişme geriliği ve makrozomi).
- Ölü doğum ve nedenleri
- Bebek ölümü ve nedenleri
- Çocuk ölümü ve nedenleri
- Prematür doğum
- Postmatür doğum
- Çoğul gebelik
- Düşük

Gereksinime göre belirlenen Sağlık Eğitimi konuları:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Değerlendirmeye yapan öğrencinin adı soyadı:

İmza:

Tarih:

0-1 YAŞ TAKİP FORMU (Form 7)

Bebeğin Adı-Soyadı:

Yaş (ay):

Cinsiyet: Kız () Erkek ()

Vücut ısısı:..... Nabız (/dk):..... Solunum(/dk):.....

Kan uyuşmazlığı:

Bebeğin kan grubu:

Sosyal Güvence: Var () Yok ()

Bebeğe bakım veren kişi:

Annenin çalışma durumu: Çalışıyor () Çalışmıyor()

Annenin eğitim durumu:

Babanın çalışma durumu: Çalışıyor () Çalışmıyor()

Babanın eğitim durumu:

Aile yapısı: Çekirdek() Geniş() Parçalanmış()

Doğum öyküsü

Miadında mı: ()Evet..... () Hayır

Boy:

Kilo:

Doğduğunda ağladı mı: ()Evet..... () Hayır

Küvez bakımı aldı mı: ()Evet..... () Hayır

Yoğun bakım aldı mı: ()Evet..... () Hayır

Herhangi bir anomalisi var mı: ()Evet..... () Hayır

Erken membran rüptürü: ()Evet..... () Hayır

Cilt rengi nasıldı:

Doğum şekli: ()Normal ()Normal müdahaleli ()Sezeryan

Çoğul gebelik mi: ()Evet..... () Hayır

Doğum sonu dönem

Boy-persantil:

Kilo-persantil:

Baş çevresi:

Göğüs çevresi:

Aşılari:

Yapılan aşı	Ay	Yapılma durumu
Hepatit B		
BCG		
DaBT-İPA-Hib		
KPA		
KKK		
DaBT-İPA		
Opa		
Suçiçeği		

Anne sütü alıyor mu: Evet..... Hayır
Annenin göğüs temizliğini nasıl yapıyor:

Mama ile beslenme: Evet/türü..... Hayır
Ek gıdaya başlanma: Evet/başlama ayı..... Hayır
Ek gıda olarak tüketilen besinler:

Başını dik tutma: Evet..... Hayır
Yürüme: Evet..... Hayır
Emekleme: Evet..... Hayır
Oturma: Evet..... Hayır
Diş çıkarma: Evet..... Hayır
Fontonelleri: Ön – Açık () Kapalı () Arka- Açık () Kapalı ()
Konak: Evet..... Hayır
Pişik: Evet..... Hayır
Anneyi tanıma düzeyi:

Görme:

İşitme:

Gelişimsel kalça displazisi:

Refleksler: *arama() *emme() *yakalama() *mora()

Demir Desteği kullanımı: Evet..... Hayır
D vitamin kullanımı: Evet..... Hayır

Perineal bölge kontrülü:

Kız

Labialarda ekimoz, ödem: Evet Hayır
Labialar arası akıntı: Evet Hayır
Klitoris büyüklüğü: Evet Hayır
Vulva ve/veya labiada yara: Evet Hayır

Erkek

Prepisyomun glans penise yapışık olması: Evet Hayır
Üretra ağzının glansın alt ucunda ya da dorsalinde yer alması: Evet Hayır
Testislerin varlığı: Evet Hayır
Skrotumdaki şişliğin transparan görülmesi: Evet Hayır
Perineal hijyen kontrolü (bez değiştirme sıklığı, temizlikte kullanılan ürünler, temizleme şekli):

Gereksinime göre belirlenen Sağlık Eğitimi konuları:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Değerlendirmeye yapan öğrencinin adı soyadı:

İmza:

Tarih:

1-6 YAŞ TAKİP FORMU (Form 8)

Çocuğun Adı-Soyadı:

Yaş:

Cinsiyet: Kız () Erkek ()

Kilo:

Boy:

BKİ:

Vücut ısısı:..... Nabız (/dak):..... Solunum(/dak):.....

Annenin çalışma durumu: Çalışıyor () Çalışmıyor ()

Annenin eğitim durumu:

Babanın çalışma durumu: Çalışıyor () Çalışmıyor ()

Babanın eğitim durumu:

Sosyal Güvence: Var () Yok ()

Aile yapısı: Çekirdek() Geniş() Parçalanmış()

Anne: Sağ () Ölü ()

Baba: Sağ () Ölü ()

Çocuğa bakım veren kişi:

Kardeş sayısı: ()Var..... Yok()

Okula ya da kreşe gidiyor mu: () Evet Hayır()

Beslenme alışkanlıkları

Öğün	Saati	Besin türleri
Kahvaltı		
Öğle yemeği		
Akşam Yemeği		
Gece Yatarken		
Ara öğün		

	Her gün	Gün Aşırı	Haftada 1-2	Ayda 1-2	Hiç
Süt					
Peynir					
Beyaz et					
Kırmızı et					
Yumurta					
Kuru baklagiller					
Pirinç, makarna, bulgur, erişte					
Taze meyve					
Sebze					
Taze sıkılmış meyve suyu					
Kuruyemiş					
Ayran, yoğurt					
Reçel, bal					
Tost					
Hamburger, fast food besinler					
Şeker, çikolata					
Bisküvi, kek					
Cips, patates kızartması					
Gazlı içecekler					
Kahve, çay					
Hazır meyve suyu					

Uygulanan Aşılar:

Yapılan aşı	Ay	Yapılma durumu
Hepatit B		
BCG		
DaBT-İPA-Hib		
KPA		
KKK		
DaBT-İPA		
Opa		
Td		
Hepatit A		
Su Çiçeği		

Geçirilmiş çocukluk çağı hastalıkları (Enfeksiyon hastalıkları):

Ağzında çürük dişi var mı? Var () Yok()

Diş fırçalama alışkanlığı: Var ()..... Yok()

Sağlık problemleri

Akciğer Hastalığı: ()Var..... Yok()

Alerji: ()Var..... Yok()

Anemi: ()Var..... Yok()

Astım: ()Var..... Yok()

Diyabet: ()Var..... Yok()

Kalp: ()Var..... Yok()

Kas iskelet (skolyoz...vb): ()Var..... Yok()

Mental engel: ()Var..... Yok()

Nörolojik problem: ()Var..... Yok()

Fiziksel engel: ()Var..... Yok()

Davranışsal/ Duygusal Problem: ()Var..... Yok()

Öğrenme Problemi: ()Var..... Yok()

Konuşma bozukluğu: ()Var..... Yok()

Hastaneye yatma durumu : ()Var..... Yok()

Geçirdiği ameliyatlar:

Kullanılan cihazlar (gözlük vb.)

Kullanılan ilaçlar:

Gereksinime göre belirlenen Sağlık Eğitimi konuları:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Değerlendirmeye yapan öğrencinin adı soyadı:

İmza:

Tarih:

EKLER:

T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Çocukluk Dönemi Aşılama Takvimi (2020)

	Doğumda	1.ayın sonu	2.ayın sonu	4.ayın sonu	6.ayın sonu	12.ayın sonu	18.ayın sonu	24.ayın sonu	48.ay ³	13 yaş
Hep-B	I	II			III					
BCG			I							
KPA			I	II		R				
DaBT-İPA-Hib			I	II	III		R			
OPA					I		II			
Suçiçegi ¹						I				
KKK						I			II	
Hep-A ²							I	II		
DaBT-İPA									R	
Td										R

¹ 1 Ocak 2012 ve sonrasında doğan çocuklara uygulanacaktır.

² 1 Mart 2011 ve sonrasında doğan çocuklara uygulanacaktır.

³ 1 Temmuz 2016 tarihinde doğanlardan başlamak üzere 48.ayına girmiş olan tüm çocuklara uygulanacaktır. 1 Temmuz 2016 tarihinden önce doğmuş ve halen ilköğretime başlamamış olan çocukların KKK ikinci dozu ve DaBT-İPA aşısı ise 2020-2021, 2021-2022 ve 2022-2023 eğitim ve öğretim dönemlerinde okul aşılama şekline uygulanacaktır.

Hep-B: Hepatit B Aşısı
BCG: Bacille Calmette-Guerin Aşısı
KPA: Konjuge Pnömonokok Aşısı
DaBT-İPA-Hib: Difteri, aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus influenza tip b Aşısı (Beşli Karma Aşısı)
OPA: Oral Polio Aşısı
Suçiçegi: Suçiçegi Aşısı
KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı
Hep-A: Hepatit A Aşısı
DaBT-İPA: Difteri, aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşısı)
Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı
R: Rapel (Pekiştirme)

**Yaşa göre BKİ (ERKEK)
0-2 Yaş (Persentil)**



Yıl: Ay	Ay	L	M	S	Persentiller (BKİ kg/m ²)										
					1.	3.	5.	15.	25.	50.	75.	85.	95.	97.	99.
0: 0	0	-0.3053	13.4069	0.09560	10.8	11.3	11.5	12.2	12.6	13.4	14.3	14.8	15.8	16.1	16.9
0: 1	1	0.2708	14.9441	0.09027	12.0	12.6	12.8	13.6	14.1	14.9	15.9	16.4	17.3	17.6	18.3
0: 2	2	0.1118	16.3195	0.08677	13.3	13.8	14.1	14.9	15.4	16.3	17.3	17.8	18.8	19.2	19.9
0: 3	3	0.0068	16.8987	0.08495	13.9	14.4	14.7	15.5	16.0	16.9	17.9	18.5	19.4	19.8	20.6
0: 4	4	-0.0727	17.1579	0.08378	14.1	14.7	15.0	15.7	16.2	17.2	18.2	18.7	19.7	20.1	20.9
0: 5	5	-0.1370	17.2919	0.08296	14.3	14.8	15.1	15.9	16.4	17.3	18.3	18.9	19.8	20.2	21.0
0: 6	6	-0.1913	17.3422	0.08234	14.4	14.9	15.2	15.9	16.4	17.3	18.3	18.9	19.9	20.3	21.1
0: 7	7	-0.2385	17.3288	0.08183	14.4	14.9	15.2	15.9	16.4	17.3	18.3	18.9	19.9	20.3	21.1
0: 8	8	-0.2802	17.2647	0.08140	14.4	14.9	15.1	15.9	16.3	17.3	18.2	18.8	19.8	20.2	21.0
0: 9	9	-0.3176	17.1662	0.08102	14.3	14.8	15.1	15.8	16.3	17.2	18.1	18.7	19.7	20.1	20.8
0:10	10	-0.3516	17.0488	0.08068	14.2	14.7	15.0	15.7	16.2	17.0	18.0	18.6	19.5	19.9	20.7
0:11	11	-0.3828	16.9239	0.08037	14.1	14.6	14.9	15.6	16.0	16.9	17.9	18.4	19.4	19.8	20.5
1: 0	12	-0.4115	16.7981	0.08009	14.0	14.5	14.8	15.5	15.9	16.8	17.7	18.3	19.2	19.6	20.4
1: 1	13	-0.4382	16.6743	0.07982	13.9	14.4	14.7	15.4	15.8	16.7	17.6	18.1	19.1	19.5	20.2
1: 2	14	-0.4630	16.5548	0.07958	13.9	14.3	14.6	15.3	15.7	16.6	17.5	18.0	18.9	19.3	20.1
1: 3	15	-0.4863	16.4409	0.07935	13.8	14.2	14.5	15.2	15.6	16.4	17.4	17.9	18.8	19.2	19.9
1: 4	16	-0.5082	16.3335	0.07913	13.7	14.2	14.4	15.1	15.5	16.3	17.2	17.8	18.7	19.1	19.8
1: 5	17	-0.5289	16.2329	0.07892	13.6	14.1	14.3	15.0	15.4	16.2	17.1	17.6	18.6	18.9	19.7
1: 6	18	-0.5484	16.1392	0.07873	13.6	14.0	14.2	14.9	15.3	16.1	17.0	17.5	18.5	18.8	19.6
1: 7	19	-0.5669	16.0528	0.07854	13.5	13.9	14.2	14.8	15.2	16.1	16.9	17.4	18.4	18.7	19.5
1: 8	20	-0.5846	15.9743	0.07836	13.4	13.9	14.1	14.8	15.2	16.0	16.9	17.4	18.3	18.6	19.4
1: 9	21	-0.6014	15.9039	0.07818	13.4	13.8	14.1	14.7	15.1	15.9	16.8	17.3	18.2	18.6	19.3
1:10	22	-0.6174	15.8412	0.07802	13.3	13.8	14.0	14.6	15.0	15.8	16.7	17.2	18.1	18.5	19.2
1:11	23	-0.6328	15.7852	0.07786	13.3	13.7	14.0	14.6	15.0	15.8	16.7	17.1	18.0	18.4	19.1
2: 0	24 [†]	-0.6473	15.7356	0.07771	13.3	13.7	13.9	14.5	14.9	15.7	16.6	17.1	18.0	18.3	19.1

DSÖ Çocuk Büyüme Standartları

* 2 yaşından küçük çocuklar ayakta ölçüm yapıldığında BKİ hesaplanmadan önce boy uzunluğuna 0,7 cm ekleyiniz; çünkü 0-2 yaş için boy ölçümü yatarak ölçülmektedir. Boy uzunluğu yatarak ölçülen 2-5 yaş çocuklar için BKİ hesaplanmadan önce 0,7 cm boy uzunluğu değerine eklenmelidir.

† 24 ay 730 güne denk gelmektedir.

**Yaşa göre BKİ (ERKEK)
2-5 Yaş (Persentil)**



Yıl: Ay	Ay	L	M	S	Persentiller (BKİ kg/m ²)										
					1.	3.	5.	15.	25.	50.	75.	85.	95.	97.	99.
2: 0	24 [†]	-0.6187	16.0189	0.07785	13.5	13.9	14.2	14.8	15.2	16.0	16.9	17.4	18.3	18.7	19.4
2: 1	25	-0.5840	15.9800	0.07792	13.5	13.9	14.1	14.8	15.2	16.0	16.9	17.4	18.3	18.6	19.4
2: 2	26	-0.5497	15.9414	0.07800	13.4	13.8	14.1	14.7	15.1	15.9	16.8	17.3	18.2	18.6	19.3
2: 3	27	-0.5166	15.9036	0.07808	13.4	13.8	14.0	14.7	15.1	15.9	16.8	17.3	18.2	18.5	19.2
2: 4	28	-0.4850	15.8667	0.07818	13.3	13.8	14.0	14.7	15.1	15.9	16.7	17.2	18.1	18.5	19.2
2: 5	29	-0.4552	15.8306	0.07829	13.3	13.7	14.0	14.6	15.0	15.8	16.7	17.2	18.1	18.4	19.1
2: 6	30	-0.4274	15.7953	0.07841	13.3	13.7	13.9	14.6	15.0	15.8	16.7	17.2	18.0	18.4	19.1
2: 7	31	-0.4016	15.7606	0.07854	13.2	13.7	13.9	14.5	15.0	15.8	16.6	17.1	18.0	18.4	19.1
2: 8	32	-0.3782	15.7267	0.07867	13.2	13.6	13.9	14.5	14.9	15.7	16.6	17.1	18.0	18.3	19.0
2: 9	33	-0.3572	15.6934	0.07882	13.1	13.6	13.8	14.5	14.9	15.7	16.6	17.0	17.9	18.3	19.0
2:10	34	-0.3388	15.6610	0.07897	13.1	13.5	13.8	14.4	14.9	15.7	16.5	17.0	17.9	18.2	18.9
2:11	35	-0.3231	15.6294	0.07914	13.1	13.5	13.8	14.4	14.8	15.6	16.5	17.0	17.9	18.2	18.9
3: 0	36	-0.3101	15.5988	0.07931	13.0	13.5	13.7	14.4	14.8	15.6	16.5	17.0	17.8	18.2	18.9
3: 1	37	-0.3000	15.5693	0.07950	13.0	13.5	13.7	14.4	14.8	15.6	16.4	16.9	17.8	18.1	18.8
3: 2	38	-0.2927	15.5410	0.07969	13.0	13.4	13.7	14.3	14.7	15.5	16.4	16.9	17.8	18.1	18.8
3: 3	39	-0.2884	15.5140	0.07990	12.9	13.4	13.6	14.3	14.7	15.5	16.4	16.9	17.7	18.1	18.8
3: 4	40	-0.2869	15.4885	0.08012	12.9	13.4	13.6	14.3	14.7	15.5	16.4	16.8	17.7	18.1	18.8
3: 5	41	-0.2881	15.4645	0.08036	12.9	13.3	13.6	14.2	14.7	15.5	16.3	16.8	17.7	18.0	18.7
3: 6	42	-0.2919	15.4420	0.08061	12.9	13.3	13.6	14.2	14.6	15.4	16.3	16.8	17.7	18.0	18.7
3: 7	43	-0.2981	15.4210	0.08087	12.8	13.3	13.5	14.2	14.6	15.4	16.3	16.8	17.7	18.0	18.7
3: 8	44	-0.3067	15.4013	0.08115	12.8	13.3	13.5	14.2	14.6	15.4	16.3	16.8	17.7	18.0	18.7
3: 9	45	-0.3174	15.3827	0.08144	12.8	13.2	13.5	14.2	14.6	15.4	16.3	16.8	17.6	18.0	18.7
3:10	46	-0.3303	15.3652	0.08174	12.8	13.2	13.5	14.1	14.5	15.4	16.2	16.7	17.6	18.0	18.7
3:11	47	-0.3452	15.3485	0.08205	12.8	13.2	13.5	14.1	14.5	15.3	16.2	16.7	17.6	18.0	18.7
4: 0	48	-0.3622	15.3326	0.08238	12.7	13.2	13.4	14.1	14.5	15.3	16.2	16.7	17.6	18.0	18.7

DSÖ Çocuk Büyüme Standartları

Yaşa göre BKİ* (KIZ)
0-2 Yaş (Persentil)



Yıl: Ay	Ay	L	M	S	Persentiller (BKİ kg/m ²)										
					1.	3.	5.	15.	25.	50.	75.	85.	95.	97.	99.
0: 0	0	-0.0631	13.3363	0.09272	10.8	11.2	11.5	12.1	12.5	13.3	14.2	14.7	15.5	15.9	16.6
0: 1	1	0.3448	14.5679	0.09556	11.6	12.1	12.4	13.2	13.6	14.6	15.5	16.1	17.0	17.3	18.0
0: 2	2	0.1749	15.7679	0.09371	12.6	13.2	13.5	14.3	14.8	15.8	16.8	17.4	18.4	18.8	19.5
0: 3	3	0.0643	16.3574	0.09254	13.2	13.7	14.0	14.9	15.4	16.4	17.4	18.0	19.0	19.4	20.3
0: 4	4	-0.0191	16.6703	0.09166	13.5	14.0	14.3	15.2	15.7	16.7	17.7	18.3	19.4	19.8	20.6
0: 5	5	-0.0864	16.8386	0.09096	13.7	14.2	14.5	15.3	15.8	16.8	17.9	18.5	19.6	20.0	20.8
0: 6	6	-0.1429	16.9083	0.09036	13.7	14.3	14.6	15.4	15.9	16.9	18.0	18.6	19.6	20.1	20.9
0: 7	7	-0.1916	16.9020	0.08984	13.8	14.3	14.6	15.4	15.9	16.9	18.0	18.6	19.6	20.1	20.9
0: 8	8	-0.2344	16.8404	0.08939	13.7	14.3	14.6	15.4	15.9	16.8	17.9	18.5	19.6	20.0	20.8
0: 9	9	-0.2725	16.7406	0.08898	13.7	14.2	14.5	15.3	15.8	16.7	17.8	18.4	19.4	19.9	20.7
0:10	10	-0.3068	16.6184	0.08861	13.6	14.1	14.4	15.2	15.7	16.6	17.7	18.2	19.3	19.7	20.6
0:11	11	-0.3381	16.4875	0.08828	13.5	14.0	14.3	15.1	15.5	16.5	17.5	18.1	19.1	19.6	20.4
1: 0	12	-0.3667	16.3568	0.08797	13.4	13.9	14.2	15.0	15.4	16.4	17.4	17.9	19.0	19.4	20.2
1: 1	13	-0.3932	16.2311	0.08768	13.3	13.8	14.1	14.8	15.3	16.2	17.2	17.8	18.8	19.2	20.1
1: 2	14	-0.4177	16.1128	0.08741	13.3	13.7	14.0	14.7	15.2	16.1	17.1	17.7	18.7	19.1	19.9
1: 3	15	-0.4407	16.0028	0.08716	13.2	13.7	13.9	14.6	15.1	16.0	17.0	17.5	18.6	19.0	19.8
1: 4	16	-0.4623	15.9017	0.08693	13.1	13.6	13.8	14.6	15.0	15.9	16.9	17.4	18.4	18.8	19.7
1: 5	17	-0.4825	15.8096	0.08671	13.0	13.5	13.8	14.5	14.9	15.8	16.8	17.3	18.3	18.7	19.5
1: 6	18	-0.5017	15.7263	0.08650	13.0	13.4	13.7	14.4	14.8	15.7	16.7	17.2	18.2	18.6	19.4
1: 7	19	-0.5199	15.6517	0.08630	12.9	13.4	13.6	14.3	14.8	15.7	16.6	17.2	18.1	18.5	19.3
1: 8	20	-0.5372	15.5855	0.08612	12.9	13.3	13.6	14.3	14.7	15.6	16.5	17.1	18.1	18.5	19.3
1: 9	21	-0.5537	15.5278	0.08594	12.8	13.3	13.6	14.2	14.7	15.5	16.5	17.0	18.0	18.4	19.2
1:10	22	-0.5695	15.4787	0.08577	12.8	13.3	13.5	14.2	14.6	15.5	16.4	17.0	17.9	18.3	19.1
1:11	23	-0.5846	15.4380	0.08560	12.8	13.2	13.5	14.2	14.6	15.4	16.4	16.9	17.9	18.3	19.1
2: 0	24 [†]	-0.5989	15.4052	0.08545	12.8	13.2	13.5	14.1	14.6	15.4	16.3	16.9	17.8	18.2	19.0

DSÖ Çocuk Büyüme Standartları

* 2 yaşından küçük çocuklar ayakta ölçüm yapıldığında BKİ hesaplanmadan önce boy uzunluğuna 0,7 cm eklenir; çünkü 0-2 yaş için boy ölçümü yatarak ölçülmektedir. Boy uzunluğu yatarak ölçülen 2-5 yaş çocuklar için BKİ hesaplanmadan önce 0,7 cm boy uzunluğu değerine eklenmelidir.

† 24 ay 730 güne denk gelmektedir.

Yaşa göre BKİ* (KIZ)
2-5 Yaş (Persentil)



Yıl: Ay	Ay	L	M	S	Persentiller (BKİ kg/m ²)										
					1.	3.	5.	15.	25.	50.	75.	85.	95.	97.	99.
4: 1	49	-0.5684	15.2556	0.09227	12.5	12.9	13.2	13.9	14.4	15.3	16.3	16.8	17.9	18.3	19.2
4: 2	50	-0.5684	15.2523	0.09286	12.4	12.9	13.2	13.9	14.3	15.3	16.3	16.8	17.9	18.3	19.2
4: 3	51	-0.5684	15.2503	0.09345	12.4	12.9	13.2	13.9	14.3	15.3	16.3	16.8	17.9	18.4	19.2
4: 4	52	-0.5684	15.2496	0.09403	12.4	12.9	13.1	13.9	14.3	15.2	16.3	16.9	17.9	18.4	19.3
4: 5	53	-0.5684	15.2502	0.09460	12.4	12.9	13.1	13.9	14.3	15.3	16.3	16.9	17.9	18.4	19.3
4: 6	54	-0.5684	15.2519	0.09515	12.4	12.9	13.1	13.9	14.3	15.3	16.3	16.9	18.0	18.4	19.3
4: 7	55	-0.5684	15.2544	0.09568	12.4	12.9	13.1	13.9	14.3	15.3	16.3	16.9	18.0	18.4	19.4
4: 8	56	-0.5684	15.2575	0.09618	12.4	12.8	13.1	13.8	14.3	15.3	16.3	16.9	18.0	18.5	19.4
4: 9	57	-0.5684	15.2612	0.09665	12.4	12.8	13.1	13.8	14.3	15.3	16.3	16.9	18.0	18.5	19.4
4:10	58	-0.5684	15.2653	0.09709	12.3	12.8	13.1	13.8	14.3	15.3	16.3	16.9	18.0	18.5	19.4
4:11	59	-0.5684	15.2698	0.09750	12.3	12.8	13.1	13.8	14.3	15.3	16.3	16.9	18.1	18.5	19.5
5: 0	60	-0.5684	15.2747	0.09789	12.3	12.8	13.1	13.8	14.3	15.3	16.3	17.0	18.1	18.6	19.5

DSÖ Çocuk Büyüme Standartları

* 2 yaşından küçük çocuklar ayakta ölçüm yapıldığında BKİ hesaplanmadan önce boy uzunluğuna 0,7 cm eklenir; çünkü 0-2 yaş için boy ölçümü yatarak ölçülmektedir. Boy uzunluğu yatarak ölçülen 2-5 yaş çocuklar için BKİ hesaplanmadan önce 0,7 cm boy uzunluğu değerine eklenmelidir.

† 24 ay 731 güne denk gelmektedir.

Aile Planlaması Danışmanlığı Değerlendirme Formu (Form 9)

Eğitim verilen bireyin:

Adı-Soyadı:

Yaş:

Kullanılan AP yöntemi:

AP yöntemi kullanma süresi:

Kullanılan AP yönteminin güvenilirliği:

AP yöntemi kullanma nedeni:

Kullanılan yöntemle ilgili soruları:

Kullanılan yönteme yönelik bireyin bilgi düzeyi:

Eğitim verilme gerekçesi:

Hemşirelik tanısı:

Kullanılan yöntemle ilişkili risk faktörleri (varis, sigara, kronik hastalık vb):

Kullanılan AP yöntemine yönelik verilen bilgiler:

Önerilen AP yöntemi:

Önerilen AP yönteminin anlatılması:

Bireyin önerilen AP yönteminin kullanımı hakkındaki kararı:

Eğitimin sonlandırılması:

Öğrencinin verdiği eğitimin etkinliğini değerlendirmesi:

Gereksinime göre belirlenen Sağlık Eğitimi konuları:

- 1.
- 2.
- 3.

Değerlendirmeye yapan öğrencinin adı soyadı:

İmza:

Tarih:

3.5.SAĞLIK EĞİTİMİ UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME FORMU

Sağlık Eğitimi

Sağlık eğitimi yoluyla toplumda risk altındaki bireylerin ya da herhangi bir grubun sağlık davranışı kazanmasını ve halk sağlığının geliştirilmesinde önemli bir sağlığı geliştirme müdahalesidir. DSÖ' ne göre sağlık eğitiminin amaçları “sağlığın değerini halka anlatmak; buna inandırmak, sağlık ihtiyacı ve problemlerini kendi kendine karşılamaya alıştırmak ve çözmeye halkı alıştırmak ve halkı sağlık hizmetlerinden yararlanmaya istekli hale getirmek” olarak tanımlanmıştır

Tanım: Sağlık eğitimi, birey ve toplumun sağlığına yönelik, sağlık için kullanılan tüm etkinliklerin ve eylemlerin öğrenme amacıyla düzenlenmesidir.

Amaç: Öğrencilerin, birey, aile ve toplumun öncelikli sağlık eğitimi gereksinimlerini belirleyebilmeleri, belirlenen konularda gereksinimlerini karşılayacak nitelikte etkin sağlık eğitimi planlama, uygulama ve değerlendirme becerisini kazanmasıdır.

Hedefler

1. Hedef grubu ve öncelikli eğitim gereksinimlerini belirleyebilme,
2. Sağlık eğitimi verilecek hedef grubun özelliklerini tanımlama,
3. Hedef grubun gereksinimlerine yönelik eğitimin amaç ve hedeflerini belirleyebilme,
4. Eğitim planı hazırlayabilme (konu, yer, zaman, süre, eğitim yöntemi, eğitimi verecek kişi vb.)
5. Sağlık eğitimi içeriğini, hedef grubun özellikleri ve eğitim gereksinimlerine yönelik güvenilir kaynak kullanarak, hazırlayabilme
6. Sağlık eğitimini etkili biçimde sunma ve sonuçları değerlendirme
7. Uzaktan eğitim yoluyla edindiği bilgi ve becerileri uygulamalarına aktarabilme

Sağlık Eğitimi Uygulamasından Beklentiler

1. Uygulama yaptığı alandaki birey ya da grupları izler, değerlendirir ve ihtiyaç duydukları konuları tespit eder. Tespit ettiği konular(Kişisel hijyen, çevre sağlığı, kazalardan korunma, ilkyardım, ana ve çocuk sağlığı, aile planlaması, bulaşıcı hastalıklardan korunma, sağlığa zararlı alışkanlıklar, dejeneratif hastalıklardan korunma, beslenme vb.) ile ilgili sağlık eğitim planını oluşturur. Böylelikle birey ya da grupların eğitim ihtiyaçlarını gidermeye çalışır.
2. Sağlık eğitimi içeriğini bilimsel kanıtlar doğrultusunda hazırlar, kullanılacak materyaller (Görsel, işitsel, yazılı) belirler, sağlık eğitimi yöntemini(anlatım, tartışma, rol play, beyin fırtınası) belirler, eğitimin yapılacağı uygun yer ve zaman eğitim verilecek birey(ler) ile belirler, hazırlanan eğitim içeriğinin sunum provasını yapar, eğitimi belirlediği yer ve zamanda yapar ve geri bildirim alarak değerlendirir.Öğrenciden bu uygulama süresinde Sağlık Eğitimi Planlama Formunu (**Form 10**) doldurmaları beklenir.

SAĞLIK EĞİTİMİ PLANLAMA FORMU (Form 10)

Sağlık Eğitimi Planı

Konu:

Hedef grup:

Zaman:

Yer:

Süre:

Eğitimin amacı:

Hedefler:

Eğitim içeriği:

Uygulama süresi:

Seçilen öğretim yöntemi:

Kullanılan Araç-gereç:

Gruba dağıtılan materyal:

Sağlık Eğitiminin Değerlendirilmesi:

Eğitime katılan kişi sayısı:

<u>Problem/Tanı</u>	<u>Amaç/Hedef</u>	<u>Planlama</u>	<u>Uygulama</u>	<u>Sonuç</u>
(Her bir Problem için ayrı bir satır açınız) (Problemlerle ilgili verinizi ekleyiniz)	(Amaca ulaşmak için gerçekleştireceklerinizi maddeler halinde yazınız)	(Belirttiğiniz hedefe ulaşmak için neler planladığınızı her hedefin karşısına madde olarak yazınız)	(Planları gerçekleştirmek için yapmayı düşündüğünüz uygulamaları maddeleyiniz)	(Her bir uygulamadan beklediğiniz temel sonucu yazınız) (Sonuç amaçla uyumlu olmalıdır)

Uygulamayı Yapan Öğrencinin Adı-Soyadı:

İmza:

Tarih:

3.6.AİLE SAĞLIĞI DEĞERLENDİRME FORMU (Form 11)

1. Ailenin türü: Çekirdek() Geniş() Parçalanmış()

2. Ailenin gelir durumu: Gelir giderden fazla()

Gelir gidere eşit()

Gelir giderden fazla()

3. Aile bireylerinin özellikleri

Adı-Soyadı	Rolü (anne,baba,ka rdeş,vb)	Yaş	BKİ	Çalışma durumu/meslek		Egzersiz yapma Durumları		Hastalık Durumu
				Evet	Hayır	Yapan	Yapmayan	

4. Yaşadığınız şehir?.....

5. Yaşadığınız yer: İl() İlçe() Köy()

6. Bulduğunuz yeri, toplumu tanıma kriterlerini düşünerek tanımlar mısınız.

7. Aile üyeleri arasında ev dışında çalışan kişi var mı? Hayır() Evet()

(Cevabınız evetse kim.....)

8. Aile üyelerinden işten çıkarılan ya da iş yerini kapatma durumu oldu mu?

Evet() Hayır()

9. 8. soruya cevabınız evet ise bu durum aileyi nasıl etkiledi?

10. Aile üyeleri arasında Covid-19 geçiren var mı?

Hayır() (13. soruya geçiniz) Evet (Kim:.....)

11. Ailenizde Covid-19 geçiren birey/ler varsa buna yönelik neler yaptınız.

Hastaneye yatarak tedavi gördü()

Evde geleneksel yöntemlerle tedavi gördü()

Evde karantinada kaldı()

Ayrı bir eve taşınarak kendini karantinaya aldı()

Diğer

12. Covid-19 olduğunu nasıl anladınız? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Ateş() Öksürük () Nefes darlığı() Halsizlik()

İshal, bulantı-kusma() Diğer

13. Ailede sigara kullanan birey var mı?

Var() Yok() (15. soruya geçiniz)

14. Ailede sigara kullanan varsa kim olduklarını ve günde ne kadar sigara içtiklerini yazar mısınız.

.....

15. Ailede alkol kullanan birey var mı? Evet() Hayır() (17. soruya geçiniz)

16. Ailede alkol kullanan varsa kim olduğunu ve ne kadar sıklıkta ne kadar miktarda kullandığını yazar mısınız.

.....

17. Salgın sürecinde aile üyelerinin sıklıkla yaşadıkları sorunlar nelerdir? (Her bir birey için ayrı şekilde yazılacak)

18. Yaşanan sorunlara yönelik bireysel baş etme yöntemleriniz nelerdir? (Her bir birey için ayrı şekilde yazılacak)

19. Aile üyelerinin stresle baş etme yöntemleri nelerdir? (Her bir birey için ayrı şekilde yazılacak)

20. Bu salgın sürecinde aile üyelerinin her birinin uyguladığı koruyucu sağlık davranışları nelerdir?(Her bir birey için ayrı şekilde yazılacak)

21. Bu süreçte hastalıktan korunmaya yönelik uyguladığınız geleneksel yöntemler nelerdir? (Her bir birey için ayrı şekilde yazılacak)

22. Alışverişe ya da diğer ihtiyaçları karşılamak için dışarıya çıkmanız gerektiğinde aldığınız koruyucu önlemler nelerdir?

23. Aile üyelerinin içinde sağlık çalışanı var mı? Evet() Hayır() (25. soruya geçiniz)

24. 23. soruya cevabınız evet ise bulaşı engellemek adına sağlık çalışanının ve diğer aile üyelerinin almış olduğu koruyucu önlemler nelerdir?

25. Salgın süreci boyunca aile üyelerinin beslenme alışkanlıklarında değişim oldu mu?

Oldu() Olmadı()

26. Beslenme davranışlarınızda değişim olduysa nasıl bir değişim olduğunu açıklayınız.

27. Bu süreçte aile üyelerinin kilolarında bir değişiklik meydana geldi mi, öncesi ve sonrası nedir? (Her bir birey için ayrı şekilde yazılacak)

28. Salgın sürecinde aile üyeleri arasında herhangi bir sağlık sorunu yaşayan oldu mu?

Evet() Hayır() (30. soruya geçiniz)

29. 28. soruya cevabınız evet ise buna yönelik nasıl bir yol izlediniz.

Sağlık kuruluşuna başvurdum()

Sağlık kuruluşuna gitmeyip evde kendi kendime tedavi uyguladım()

Diğer.....

30. Mevcut salgın sürecinde salgın dışında herhangi bir sağlık sorunu yaşamaktan korkuyor musunuz? (Her bir birey için ayrı şekilde yazılacak)

0 dan 10 a kadar puanlayınız.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hiç
korkmuyorum

Çok
korkuyorum

31. Sağlık kuruluşuna gitmeyip evde kendiniz tedavi uyguladıysanız bu tedavinin içeriğini yazınız.

32. Hemşirelik eğitimi sürecinde almış olduğunuz bilgiler salgınla baş etmenize yardımcı oldu mu?
Evet() (34. Soruya geçiniz) Hayır()

33. 32. soruya cevabınız hayır ise hemşirelik eğitiminde benzer durumlarla baş edebilmek için hangi konular yer almalı?

34. Bir halk sağlığı hemşiresi olarak içerisinde yaşadığınız ailenizin sağlık bakım ihtiyaçlarına cevap vermede kendinizi yeterli buluyor musunuz? (0 dan 10 kadar puanla)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Hiç Çok

35. Bir halk sağlığı hemşiresi olarak ailenizin yaşadığı sorunları dikkate alarak sıralayıp her birine yönelik halk sağlığı hemşireliği yaklaşımlarınızı yazınız.

3. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMA, EĞİTİM DEĞERLENDİRME FORMU

Amaç: Öğrencinin etkili sağlık eğitimi uygulama becerisini kazanmasıdır.		
Değerlendirme Kriterleri: Her bir basamak 5 puan üzerinden değerlendirilir.		
Sağlık Eğitimi Öncesi Hazırlık 50		
1	Sağlık eğitimi vereceği grubu belirleme	
2	Sağlık eğitimi verilecek grubun eğitim gereksinimleri belirleme	
3	Sağlık eğitimi verilecek grubun öncelikli eğitim konusu seçme	
4	Sağlık eğitiminin amaç ve hedeflerini belirleme	
5	Sağlık eğitiminde kullanılacak öğretim tekniğini belirleme	
6	Sağlık eğitimi sırasında kullanılacak materyalleri hazırlama	
7	Sağlık eğitimi içeriği bilimsel kanıtlar doğrultusunda hazırlama	
8	Sağlık eğitimi öncesi hazırlanan eğitim içeriğinin sunum provasını yapma	
9	Sağlık eğitimi yapılacak uygun yer ve zaman eğitim verilecek birey/ler ile belirleme	
10	Sağlık eğitiminin süresini belirleme	
Sağlık eğitimini uygulama 30		
1	Kendini tanıtmak	
2	Birey(ler)in adını öğrenme ve kullanma	
3	Beden dilini kullanma	
4	Göz teması kurma	
5	Eğitim sırasında yüz yüze olma	
6	Tıbbi terimler içermeyen, kısa, anlaşılır bir dil kullanma	
Sağlık eğitiminin sonlandırılması 20		
1	Sağlık eğitiminin özetlemesi	
2	Sağlık eğitimi esnasında anlaşılmayan yerleri sorgulama ve gerekli bilgileri tekrarlama	
3	Sağlık eğitimi sonrasında birey(ler)den eğitim değerlendirilmesine yönelik geri bildirim alma	
4	Sağlık eğitimi etkinliğini değerlendirme	
TOPLAM		


Sağlık eğitimi yapan öğrenci

Değerlendirme yapan öğretim elemanı

Adı soyadı

Adı Soyadı

İmza

	KTÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BAKIM PLANI RUBRİK DEĞERLENDİRME FORMU	Doküman No:
		İlk Yayın Tarihi:
		Revizyon Tarihi:
		Revizyon No:
		Sayfa: 1


	Tamamlanmamış 5 puan	Yetersiz 10 puan	Uygun 15 puan	Çok Uygun 20 puan
Tanılama	Veri toplama aşaması tamamlanmamış	Hemşirelik tanısı ile ilgili tüm veriler (belirti, bulgu ve etyoloji) toplanmamış ve/veya hemşirelik tanısı ile ilgili olmayan veriler toplanmış.	Hemşirelik tanısı ile ilgili tüm veriler (belirti, bulgu ve etyoloji) toplanmış ancak hemşirelik tanısı ile ilgili olmayan veriler de toplanmış.	Hemşirelik tanısı ile ilgili tüm veriler (belirti, bulgu ve etyoloji) toplanmış ve hemşirelik tanısı ile ilgili olmayan verilere yer verilmemiş.
Hemşirelik Tanısı	Hemşirelik tanısı aşaması tamamlanmamış	Verilere uygun hemşirelik tanısı konulmamış, öncelik sıralaması yapılmamış, tanı NANDA'ya uygun seçilmemiş ve tüm parçaları (semptom, etyoloji, problem)	Verilere uygun hemşirelik tanısı konulmuş, öncelik sıralaması tanı NANDA'ya uygun seçilmiş ancak tüm parçaları (semptom, etyoloji, problem) içermemiş.	Verilere uygun hemşirelik tanısı konulmuş, öncelik sıralaması tanı NANDA'ya uygun seçilmiş ve tüm parçaları (semptom, etyoloji, problem) içermiş.
Planlama	Planlama aşaması tamamlanmamış	Beklenen sonuç/amaç birey veya aile odaklı değildir; ölçülebilir kriterler, tarih veya saat belirtilmemiş.	Beklenen sonuç/amaç birey veya aile En az bir ölçülebilir kriter, tarih veya saat belirtilmiş.	Beklenen sonuç/amaç birey veya aile En az iki ölçülebilir kriter, tarih veya saat belirtilmiş.
Uygulama	Uygulama aşaması tamamlanmamış	Birey/ ailenin amacına ulaşmasına yardımcı olmak için yeterli sayıda girişim yapılmamış.	Birey/ ailenin amacına ulaşmasına yardımcı olmak için yeterli sayıda girişim yapılmış ancak gerçekçi olmayan girişimler de	Birey/ ailenin amacına ulaşmasına yardımcı olmak için yeterli sayıda ve gerçekçi girişim yapılmış.
Değerlendirme	Değerlendirme aşaması tamamlanmamış	Değerlendirme beklenen sonuç/amaca uygun yapılmamış. ulaşılma durumu (ulaşıldı, kısmen ulaşıldı, ulaşılamadı) şeklinde belirtilmemiş. Ancak revizyon veya yeni değerlendirme tarih / saati belirtilmemiş.	Değerlendirme beklenen sonuç/amaca uygun yapılmış. ulaşılma durumu (ulaşıldı, kısmen ulaşıldı, ulaşılamadı) şeklinde belirtilmemiş. Ancak revizyon veya yeni değerlendirme tarih / saati belirtilmemiş.	Değerlendirme beklenen sonuç/amaca uygun yapılmış. ulaşılma durumu (ulaşıldı, kısmen ulaşıldı, ulaşılamadı) şeklinde belirtilmiş. Revizyon veya yeni değerlendirme tarih / saati belirtilmiş.

Öğrencinin Adı Soyadı
Toplam Puan

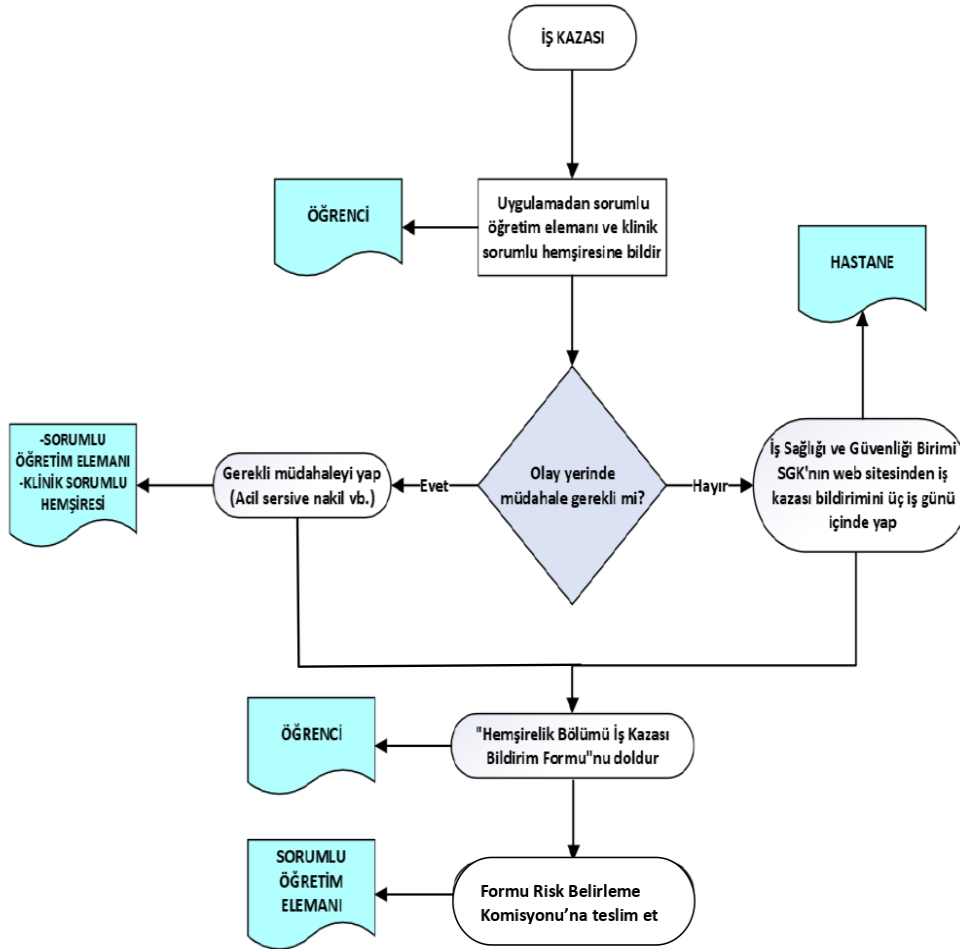
Değerlendiren Öğretim Elemanı

5. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ UYGULAMA ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU		
	A- PROFESYONEL DAVRANIŞLAR ve UYGULAMA KURALLARI	20
1	Uygulama saatlerine uyma	
2	Kişisel görünüm üniforma düzeni	
3	Grup çalışmasına aktif katılım	
4	Uzaktan eğitim uygulamalarına motivasyon	
5	Ekip çalışmasında birlikte çalışma kültürünü benimseme	
6	Eleştirilere karşı tutumu	
7	Karar verme yeteneği	
8	Sorun çözümünde ilgili birimleri öğrenme ve iletişime geçebilme becerisi	
9	Eksiklikleri fark etme	
10	Hatalarını düzeltmek için çaba gösterme	
11	Problem çözme becerisi	
	B- KİŞİLERARASI İLİŞKİLER	15
1	Bakım ve/veya eğitim verdiği birey ile sağlıklı ve güven verici ilişki kurma	
2	Sorumlu öğretim elemanları ile uyumlu bir ilişki kurma	
3	Grup arkadaşları ile sağlıklı ilişki kurma	
	C- SAĞLIK EĞİTİMİ, ARAŞTIRMA VE UYGULAMA BECERİLERİ	25
1	Bireyin sağlık eğitimi gereksinimlerini belirleme	
2	Sağlık eğitimi planlama	
3	Sağlık eğitimi uygulama	
4	Sağlık eğitiminde uygun teknik ve araçları kullanabilme	
5	Uygulama alanına özgü becerileri yerine getirebilme	
	D- BAKIM PLANLAMA, UYGULAMA, RAPORLAMA	40
1	Sağlık eğitimi ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik uygun veri toplayabilme	
2	Sağlık gereksinimine uygun hemşirelik tanısı koyabilme	
3	Belirlenen sağlık gereksinimlerine yönelik bakımı planlayabilme ve uygulayabilme	
4	Gerekli formları kullanarak hemşirelik uygulamalarını kayıt altına alabilme	
5	Bakım sonuçlarını değerlendirme ve izleme	
6	Raporlama	
	TOPLAM	

RİSK DEĞERLENDİRME KOMİSYONU İŞ KAZASI BİLDİRİM AKIŞ ŞEMASI

	T.C.		
	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ		
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Doküman No	RDK.01
	Hemşirelik Bölümü	İlk Yayın Tarihi	
Risk Belirleme Komisyonu İş Kazası Bildirim Akış Şeması	Revizyon Tarihi		
	Revizyon No		




UYGULAMA ALANI İŞ KAZASI AKIŞ ŞEMASI



HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ İŞ KAZASI BİLDİRİM FORMU

	T.C.		
	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ		
	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İş Kazası Bildirim Formu	Doküman No	RDK.01
		İlk Yayın Tarihi	
	Revizyon Tarihi		
	Revizyon No		

Öğrenciye İlişkin Bilgiler	
Adı-soyadı	
Numarası	
Cep Telefonu	
İş Kazasına İlişkin Bilgiler	
Olay Tarihi/Saati	
Olay Yeri, Kurum ve Klinik/Saha	
Olayın Oluş Biçimini Anlatınız	
Varsa Olayın Şahidi Adı- Soyadı, İmzası	
Olay Sonrası Yapılanlar	
Kurum tarafından bildirim yapıldı: <input type="checkbox"/>	Yıkama: <input type="checkbox"/>
Kurum tarafından bildirim yapılmadı: <input type="checkbox"/>	Pansuman: <input type="checkbox"/>
	Acil serviste gözetim: <input type="checkbox"/>
	Enfeksiyon polikliniği: <input type="checkbox"/>
	İş Görmezlik Raporu Alma Durumu: <input type="checkbox"/>
	Diğer:
Derse/Uygulama/Staja İlişkin Bilgiler	
Dersin Sorumlu Öğretim Elemanı/Elemanları	
Adı-Soyadı:	
İmza:	
Açıklama: Yaralanma nedeniyle SGK'ya bildirim yapılan ya da yapılmayan her bir öğrenci için "İş Kazası Bildirim Formunun" doldurulması gerekmektedir. Dönem sonunda doldurulmuş formların ders sorumlusu tarafından Risk Belirleme Komisyonuna iletilmesi gerekmektedir.	
Ek: Kazaya yönelik yapılan tüm işlemlerin (fotoğraf, form, tedavi, takip vb.) belgeleri	

Hazırlayan  Dr. Öğr. Üyesi Bahadır GANDAS ALTINBAŞ Risk Belirleme Komisyonu Başkanı	Kontrol Eden  Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK Kalite ve Akreditasyon Komisyon Başkanı	Onaylayan  Prof. Dr. Nesrin NURAL Bölüm Başkanı
--	---	--

Kaynaklar

- Samsun 19 Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi web sayfası:
<https://ssbf.omu.edu.tr/tr/ogrenci-isleri/ders-programlari>.
- Yurtal FD. (2012). Psikolojik Danışma ve Rehberlikte Hizmet Türleri, Psikolojik Danışma ve Rehberlik, Ed. Alim Kaya, Genişletilmiş 8. Baskı, Anı Yayıncılık, Ankara.35-53.
- Kanser Erken Teşhis ve Tarama Merkezi (KETEM). Danışmanlık,
<http://kanser.gov.tr/Dosya/Sunular/danismanlik.pdf> Erişim: 28 Temmuz 2016.
- Hemşirelik Yönetmeliği (2011).
<http://tiredh.saglik.gov.tr/userfiles/files/hemsirelik%20%202011.pdf> Erişim: 28 Temmuz 2016.
- Kotrotsiou S., Lavdaniti M, Psychogiou M, Paralikas Th., & Papathanasiou, I. (2008). Community nurses' role as counsellors in primary health care. International Journal of Caring Sciences, 1,2,92-98.
- Bahar ŞÖ. (2012). Sağlığı geliştirme ve sağlık eğitimi, Halk Sağlığı Temel Bilgiler III.Cilt, Ed. Çağatay Güler, Leman Akın, Genişletilmiş 2. Baskı, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.
- Çetinkaya F., Naçar M, Öztürk Y. (2011). Sağlık Eğitimi, Halk Sağlığı. Ed. Yusuf Öztürk, Osman Günay, Önder Ofset, Kayseri. 419-444.
- Hacıaloğlu N. (2015). Sağlık eğitimi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Ed. Behice Erci, Göktuğ Yayınları, Ankara.
- Gökkoca ZU. (2001). Sağlık Eğitimi Açısından Temel İlkeler. Sted, 10(10): 371-374.
- Gökkoca ZU. (2001). Sağlık Eğitimi Açısından Yetişkin Eğitimi. Sted, 10(11): 412-414.
- Meade CD. (2011). Community Health Education, Community/Public Health Nursing, Promoting the Health of Populations. Ed. Mary A. Nies, Melanie McEwen, Elsevier Saunders, China.120-152.
- Nigusie M. & Alebach H. (2033). Public Health Nursing. Ethiopia Public Health Training Initiative. 35-37.
- Warner KD. & Millar D.(2010).Health Promotion: Achieving Change Through Education, Community health nursing promoting and protecting the public's health. Ed. Judith A. Allender, Cherie Rector, Kristine D.Warner, 7.th Edition. Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins. 300-320.