

**SAĞLIK MESLEK YÜKSEKOKULU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrencinin Adı ve Soyadı:** |  |
| **Öğrencinin Okul Numarası:** |  |
| **Yaz Stajı Yapılan Kurumun Adı** |  |
| **Staj Başlama Tarihi:** |  |
| **Staj Bitiş Tarihi:** |  |

**İLK VE ACİL YARDIM BÖLÜMÜ**

**ZORUNLU STAJI DOSYASI**

**İÇERİK**

1. **YAZ STAJI DEVAM ÇİZELGESİ**
2. **YAPILMASI GEREKEN ZORUNLU İŞLEMLER ve SAYILARI**
3. **YAPILAN İŞ FORMU**
4. **STAJ DEĞERLENDİRME VE SONUÇ FORMU**

**(Staj yetkilisi tarafından doldurulacak)**

1. **YAZ STAJI DEVAM ÇİZELGESİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **İŞ GÜNÜ** | **TARİH (Gün/Ay/Yıl)** | **Çalışma Saatleri**  **(geliş saati-çıkış saati)** | **ÖĞRENCİNİN İMZASI** | **YETKİLİNİN İMZASI** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |
| **21** |  |  |  |  |
| **22** |  |  |  |  |
| **23** |  |  |  |  |
| **24** |  |  |  |  |
| **25** |  |  |  |  |
| **26** |  |  |  |  |
| **27** |  |  |  |  |
| **28** |  |  |  |  |
| **29** |  |  |  |  |
| **30** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **İŞ GÜNÜ** | **TARİH (Gün/Ay/Yıl)** | **Çalışma Saatleri**  **(geliş saati-çıkış saati)** | **ÖĞRENCİNİN İMZASI** | **YETKİLİNİN İMZASI** |
| **31** |  |  |  |  |
| **32** |  |  |  |  |
| **33** |  |  |  |  |
| **34** |  |  |  |  |
| **35** |  |  |  |  |
| **36** |  |  |  |  |
| **37** |  |  |  |  |
| **38** |  |  |  |  |
| **39** |  |  |  |  |
| **40** |  |  |  |  |
| **41** |  |  |  |  |
| **42** |  |  |  |  |
| **43** |  |  |  |  |
| **44** |  |  |  |  |
| **45** |  |  |  |  |
| **46** |  |  |  |  |
| **47** |  |  |  |  |
| **48** |  |  |  |  |
| **49** |  |  |  |  |
| **50** |  |  |  |  |
| **51** |  |  |  |  |
| **52** |  |  |  |  |
| **53** |  |  |  |  |
| **54** |  |  |  |  |
| **55** |  |  |  |  |
| **56** |  |  |  |  |
| **57** |  |  |  |  |
| **58** |  |  |  |  |
| **59** |  |  |  |  |
| **60** |  |  |  |  |

**NOT: Staj programına devam zorunludur. Staj kesintisizdir ve bölünemez**. Resmi tatil veya bayram günleri staj süresinden sayılmaz. Öğrencinin stajına devam edemeyeceğine dair üniversite hastaneleri, devlet hastaneleri ya da sağlık ocaklarından alınmış rapor ile belgelendirilmiş hastalık halleri, hastalık dışında doğal afetler, ailevi veya kabul edilebilir başka nedenlerle, stajına devam edemeyeceğine ilişkin resmi belge sunan ve mazereti staj yürütücüsünün kabul edilen öğrenciler, devam edemedikleri staj sürelerini gün ve saat olarak tamamlamak zorundadırlar. Aksi halde öğrenci stajdan başarısız kabul edilir.

1. **YAPILMASI GEREKEN ZORUNLU İŞLEMLER ve SAYILARI \***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A:** | **HAVA YOLU GİRİŞİMLERİ-CPR** | **Sayı** | **D:** | **VASKÜLER GİRİŞİMLER** | **Sayı** |
| **A1:** | Orafaringeal airway yerleştirme | 5 | D1: | Periferik IV girişim | 10 |
| **A2:** | Nazofaringeal airway yerleştirme | 3 | D2: | Santral IV girişim | 3 |
| **A3:** | Balon-valve-maske kullanımı | 10 |  |  |  |
| **A4:** | LMA yerleştirme | 5 | D3: | Venöz kan alma | 15 |
| **A5:** | Endotrakeal entübasyon | 5 | D4: | Arterial kan alma | 5 |
|  |  |  | D5: | IM enjeksiyon | 20 |
| **A6:** | Alternatif hava yolu girişimleri | 5 | D6: | SC enjeksiyon | 20 |
| **A7:** | Transport vantilatör kullanımı | 10 | D7: | Aşı uygulama | 20 |
| **A8:** | Oksilatör kullanımı | 10 | D8: | Parmak ucu kan şekeri ölçme | 20 |
| **A9:** | Yabancı cisim çıkarma yetişkin | 3 | **E:** | **GENEL BECERİLER** |  |
| **A10:** | Yabancı cisim çıkarma infant | 3 | E1: | Steril eldiven giyme-çıkarma |  |
| **A11:** | CPR yetişkin | 10 | E2: | Yüzey dekontaminasyonu |  |
| **A12:** | CPR pediatrik | 5 | E3: | Alet dekontaminasyonu-temizlik |  |
| **B:** | **KARDİ YOTORASİK GİRİŞİMLER** |  | **G:** | **TRAVMA GİRİŞİMLERİ** |  |
| **B1:** | Steteskop kullanımı | 30 | G1: | Servikal boyunluk uygulama | 15 |
| **B2:** | Carotis arter,üst-alt ekst.nbz.myn. | 30 | G2: | Travma tahtası yerleştirme(y,p) | 15 |
| **B3:** | Tansiyon ölçümü yetişkin,pediatrik | 30 | G3: | Kaşık sedye kullanımı | 10 |
| **B4:** | Kardiyak monitörizasyon | 30 | G4: | Üst ekstremite atel uygulama | 10 |
| **B5:** | EKG çekimi ve yorumu | 10 | G5: | Alt ekstremite atel uygulama | 10 |
| **B6:** | Karotis sinüs masajı | 5 | G6: | Üçgen sargı uygulama | 20 |
| **B7:** | Sedoanalijezi | 10 |  |  |  |
| **B8:** | Senkronize Kardiyoversiyon | 5 | G7: | Yara pansumanı | 20 |
| **B9:** | Defibrilasyon | 5 | G8: | Yanık pansumanı | 20 |
|  |  |  | G9: | Basit sütür | 5 |
| **B10:** | O2 uygulama | 50 | **H:** | **GENİTOÜRİNER GİRİŞİM** |  |
| **B11:** | İnhalar uygulama | 10 | H1: | Erkekte üretral kateterizasyon | 5 |
| **B12:** | Nebilizatör uygulama | 20 | H2: | Kadında üretral kateterizasyon | 3 |
| **C:** | **GASTROENTEROLOJİK GİRİŞİM** |  | H3: | Normal doğuma yardım  **\*A1-C6 ya kadar yapılan her zorunlu işlem için, stajerler prosedürün detaylı içeriği anlatan (hasta bilgileri, kullanılan teknik vb.) yapılan iş formunu doldurup, Acil Servis bölümü yetkililerine imzalattırmalıdırlar** | 2 |
| **C1:** | Nazogastrik sonda takma | 10 |
| **C2:** | Oragastrik sonda takma | 10 |
| **C3:** | Mide lavajı | 10 |
| **C4:** | Aktif kömür uygulama | 10 |
| **C5:** | Lavman uygulama | 15 |
| **C6:** | Rektal yolla ilaç uygulama | 10 |
|  |  |  |

1. **YAPILAN İŞ FORMU (2. Bölümdeki her prosedür için doldurulmalıdır)**

|  |  |
| --- | --- |
| Yapılan İş: | Sayfa No: |
|  | Tarih: |
|  | |
| STAJ YÜRÜTÜCÜSÜNÜN KONTROLU(Kaşe-imza): | |

**K.K.T.C.**

**GİRNE AMERİKAN ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK MESLEK YÜKSEK OKULU**

**İLK VE ACİL YARDIM BÖLÜMÜ**

1. **STAJ DEĞERLENDİRME VE SONUÇ FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrencinin** | **Staj Yerinin** |
| **Adı Soyadı:** | **Adı:** |
| **Öğrenci No:** | **Yeri:** |
| **Bölümü / Sınıfı:** | **Servisi:** |
| **Staj Yürütücüsünün** (Staj yerinde stajyer öğrenciden sorumlu yetkili, deneyimli personeli) | |
| **Ünvanı:** | |
| **Adı Soyadı:** | |

Sayın Staj Yürütücüsü;

Kurumunuzda **………………..** iş günü staj süresini tamamlayan öğrencinin bilgi, beceri ve stajından yararlanma derecesini ve ilişkileri ile davranışlarının niteliklerini belirleyebilmek için aşağıdaki tabloyu gözlem ve tespitlerinize göre lütfen özenle doldurunuz

**Değerlendirme yöntemi: Aşağıdaki tabloda bulunan değerlendirme kriterlerini 0-4 puan arasında değerlendirmeniz rica olunur.**

**Puan Açıklaması: 0: Gözlem Yapılamadı 1: Zayıf 2: Orta 3: İyi 4: Çok İyi**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEĞERLENDİRİLECEK KRİTERLER** | **DEĞERLENDİRME PUANLARI** | | | | |
| **Hastane Kurallarına Uyum** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Çalışma Saatlerine Uyum** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Hastalara Karşı Tutum** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Temel-İleri Yaşam Desteği, Havayolu Girişimleri-CPR Uygulama**  (Airway, Balon-valve-maske Kullanımı, Endotrakeal Entübasyon, Alternatif hava yolu girişimleri,Yabancı cisim çıkarma yetişkin çocuk, İlaçları doğru doz ve zamanında uygulama, Defibrilasyon, Kardiyoversiyon İşlemlere olan ilgisi,gayreti ve becerisi) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Farklı Ekipman ve Aletleri Kullanabilme**  (Steteskop,Tansiyon aleti, Kardiyak moniterizasyon, EKG çekimi ve yorumu,Senkronize Kardiyoversiyon, O2 uygulama, Aspiratör Kullanma,Yanık Seti, Laringoskop Kullanımı, Alet Dekontaminasyonu-Temizlik vb.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Farklı Girişimleri Uygulayabilme**  (Kadın-Erkek Üretral Kateterizasyon, Nazogastrik-Orogastrik Sonda Uygulama, Mide Lavajı, Aktif Kömür Uygulama,İlaç Uygulama(Oral, Endotrakeal, IV,IM,SC, İntraossoöz, Rektal yol,İnhaler yol) Santral Girişim,Steriliteye dikkat etme vb.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Hasta/Kazazedeye Yaklaşımda İlkelere Uyma Becerisi**  Anamnez Alma, Skalaları Kullanma, Hasta/Kazazedeyi Muayene Etme, Birincil ve İkincil Değerlendirme, Doğru Ön Tanı Koyabilme, Hızlı ve Doğru Karar Verip Uygulayabilme, Yaşam Bulguları ve Ritim Değerlendirme, Öncelikleri Belirleme ve İşlem Sırasını Doğru Yapabilme, Teorik Bilgisi ve Uygulamada Kullanabilme Yeteneği | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Travma Girişimlerini Uygulayabilme Becerisi**  (Servikal Boyunluk Kullanma, Travma Tahtası,Baş Tespit Yastığı, KED Yeleği, Üst ve Alt Ekstremite Atelleri, Bandaj Uygulama, Farklı ve Uygun Sedyeyi Kullanabilme (Kombinasyon, Vakum, Scoop, Ambulans Sedyesi),Uygun Taşıma Tekniğini Kullanabilme ve Pozisyonu Ver.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Kişilerarası iletişim ve takım içindeki tutum** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Mesleğe karşı ilgi ve şevk** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Kılık ve Kıyafet** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Karşılaştığı problemlerle başedebilme ve çözüm geliştirebilme** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Çalışma Hızı** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **TOPLAM PUAN** |  | | | | |

**STAJ YÜRÜTÜCÜSÜ DOKTOR**

**KAŞE-İMZA:**

**HASTANE MÜHRÜ :**

**TARİH:**

***NOT: Lütfen bu formu kapalı ve kapağı imzalanmış bir form içinde öğrenciye teslim ediniz.***