



**BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ
FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**2025-2026 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI GÜZ DÖNEMİ
HEM 301 DOĞUM-KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
HEMŞİRELİĞİ
DERSİ EĞİTİM PROGRAMI KİTAPÇIĞI**

DERSİN SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI

Doç. Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN

Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU

Öğr. Gör. Sultan KAYAN

İÇİNDEKİLER

1. Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Dersi

- 1.1. Dersin Tanımı ve Amacı**
- 1.2. Dersin Eğitim Modeli**
- 1.3. Dersin Genel Hedefleri**
- 1.4. Dersin Öğrenme Çıktıları**
- 1.5. Dersin Öğretim Yöntem ve Teknikleri**
- 1.6. Dersin Değerlendirmesi**

2. Haftalık Ders İçeriği

- 2.1. Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Dersi Haftalık Ders İçeriği**
- 2.2. Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Dersi Haftalık Ders Planı**

3. Laboratuvar Uygulama Esasları

- 3.1. Uygulama Ortamı ve Koşulları**
- 3.2. Uygulama Amaçları**
- 3.3. Uygulama Süreci**
- 3.4. Güvenlik ve Etik Kurallar**
- 3.5. Değerlendirme**

4. Derse Bağlı Uygulama Esasları

- 4.1. Derse Bağlı Uygulama Öncesi Hazırlık**
 - 4.1.1. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulamasının Amacı**
 - 4.1.2. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Hemşirelik Temel Uygulama İzlem ve Beceriler Çizelgesi**
 - 4.1.3. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Bağlı Uygulamaya Çıkılan Kurum/Kurumlar**
 - 4.1.4. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Bağlı Uygulama İlkeleri**
 - 4.1.5. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulama Formları**
 - 4.1.6. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulama Değerlendirme Formları**

5. Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Dersi Kaynak Listesi

6. Ekler

- 6.1.1. 2025-2026 Eğitim Öğretim Yılı Güz Yarıyılı Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Rotasyon Listesi**
- 6.1.2. 2025-2026 Eğitim Öğretim Yılı Güz Yarıyılı Hem-301 Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Aile Sağlığı Merkezi Rotasyon Listesi**

**6.2. Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Öğrencilerinin Uygulama Yapabilmelerine İlişkin Yönerge**

1. Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Dersi

1.1. Dersin Tanımı ve Amacı

Kadın Doğum Hemşireliği dersi, sağlıklı kadın bakımı ile gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde ortaya çıkabilecek fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerin hemşirelik bakımı perspektifiyle ele alınmasını amaçlayan bir ders olarak tanımlanır. Ders kapsamında, kadın sağlığı, üreme sistemi, gebelik süreci, doğum ve lohusalık dönemi ile ilgili temel kavramlar, hemşirelik girişimleri ve kanıta dayalı bakım uygulamaları öğretilir.

Bu dersin amacı, öğrencilerin sağlıklı ve riskli gebelikler, doğum ve doğum sonrası dönemde kadın bakımını planlama, uygulama ve değerlendirme becerilerini geliştirmelerini sağlamaktır. Öğrenciler, birey, aile ve toplum düzeyinde kadın sağlığını koruma ve geliştirme, gebelik süreci ile ilgili riskleri tanıma ve uygun hemşirelik müdahalelerini gerçekleştirme yetkinliği kazanır.

1.2. Dersin Eğitim Modeli

Ders, klasik eğitim modeli çerçevesinde yüz yüze yürütülür; öğretim elemanı merkezli sunum, interaktif tartışmalar ve klinik uygulamalar ile öğrenme desteklenir.

1.3. Dersin Genel Hedefleri

- Kadının fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini kavrar.
- Üreme sağlığı, gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçlerde ortaya çıkan değişiklikleri tanır.
- Birey, aile ve topluma yönelik kadın sağlığı bakımı planlar, uygular ve değerlendirir.
- Riskli gebelikler, doğum komplikasyonları ve lohusalık dönemi bakımını yönetir.
- Bakım sürecinde hasta güvenliğini öncelikli olarak uygular.
- Hemşirelik mesleğinin etik ve yasal ilkelerine uygun davranır.
- Güncel bilimsel bilgi ve rehberlere dayalı hemşirelik girişimlerini uygular.
- Kanıta dayalı uygulamaları sorgular ve uygular.
- Kadın, aile ve sağlık ekibi ile etkili iletişim kurar.
- Sağlık ekibi ile iş birliği yaparak bakım süreçlerini yürütür.
- Kadın sağlığı hemşiresi olarak mesleki rol ve sorumluluklarını kavrar.
- Yaşam boyu öğrenme bilinci ile mesleki gelişimini sürdürür.

1.4. Dersin Öğrenme Çıktıları

- Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları hemşiresinin yasa ve yönetmeliklerde yer alan rol ve işlevlerini açıklar. (Bilişsel alan)

Ölçme Araçları: Ara Sınav, Yarıyıl Sonu Sınavı

- Kadını yaşam boyu tüm boyutları ile değerlendirerek, sağlık ve hastalık olarak tanımlanan durumları ve bunları etkileyen faktörleri açıklar. (Bilişsel alan)

Ölçme Araçları: Ara sınav, Yarı Yıl Sonu Sınavı

- Kadın üreme sisteminin değerlendirilmesinde kullanılan temel muayene, test ve girişimleri tanımlar ve uygular (Bilişsel ve Psikomotor alan).

Ölçme Araçları: Ara Sınav, Klinik Beceri Kontrol Listesi, Yarıyıl Sonu Sınavı

- Kadın üreme sağlığı konularında etik ilkeler doğrultusunda sağlık eğitimi ve danışmanlık yapar. (Bilişsel, Duyuşsal, Psikomotor).

Ölçme Araçları: Ara Sınav, Bakım planları, Gözlem, Yarıyıl Sonu Sınavı

- Sağlıklı/hasta kadın, fetus ve yenidoğanın bakım gereksinimlerini kanıta dayalı hemşirelik süreci doğrultusunda planlar, uygular ve değerlendirir. (Bilişsel, Duyuşsal, Psikomotor).

Ölçme Araçları: Bakım Planları, Gözlem, Klinik Beceri Kontrol Listesi

1.5.Dersin Öğretim Yöntem ve Teknikleri

Derslerde öğrenme sürecini desteklemek amacıyla farklı öğretim yöntem ve teknikleri bir arada kullanılmaktadır. Öncelikli yöntemlerden biri *anlatım* yöntemidir. Bu yöntem, öğrencilerin temel bilgileri düzenli ve sistematik şekilde edinmelerini sağlar. Özellikle teorik bilgilerin aktarılmasında, konunun ana hatlarının kavratılmasında anlatım oldukça etkilidir.

Anlatımı destekleyen bir diğer yöntem *soru-cevap tekniğidir*. Bu teknik, öğrencilerin derse aktif katılımını artırmakta, öğretim elemanı ile etkileşim kurmalarına ve konuyu daha derinlemesine anlamalarına imkân tanımaktadır. Öğrenciler, merak ettikleri noktaları sorarak açıklığa kavuşturmakta, öğretim elemanı da öğrenmenin düzeyini ölçme fırsatı bulmaktadır.

Örneklendirme yöntemi ile soyut kavramlar somutlaştırılmakta, teorik bilgilerin günlük yaşam ve klinik uygulamalarla bağlantısı kurulmaktadır. Bu sayede öğrenciler, öğrendiklerini daha kalıcı şekilde içselleştirmekte ve ileride mesleki uygulamalarda kullanabilecek hale gelmektedir.

Bunların yanında *görsel materyallerin kullanımı* (*şemalar, resimler, maketler, videolar*) öğrenmeyi zenginleştiren önemli bir tekniktir. Görsel unsurlar, karmaşık anatomik yapılar ya da fizyolojik süreçlerin anlaşılmasını kolaylaştırmakta, bilgilerin zihinde daha iyi yapılandırılmasına yardımcı olmaktadır.

Öğrencilerin yaratıcı düşünme ve problem çözme becerilerini geliştirmek amacıyla *beyin fırtınası tekniği* de kullanılmaktadır. Bu teknik, özellikle riskli gebelikler, doğum komplikasyonları ya da bakım planları gibi çok yönlü çözüm gerektiren konularda farklı bakış açılarının ortaya çıkmasını sağlamaktadır.

Klinik uygulamalara hazırlık açısından laboratuvar da *gösterip yaptırma (demonstrasyon)* yöntemi önemli yer tutmaktadır. Öğretim elemanı, belirli bir uygulamayı adım adım göstererek

öğrencilerin görsel olarak öğrenmelerini sağlamakta, ardından öğrencilerin aynı işlemi uygulamasıyla öğrenme pekiştirilmektedir.

Ayrıca, *vaka analizi ve vaka örnekleri* yöntemiyle öğrenciler gerçek yaşamdan alınan hasta senaryoları üzerinde çalışmaktadır. Bu yöntem, hem kuramsal bilginin klinik pratiğe aktarılmasını kolaylaştırmakta hem de öğrencilerin eleştirel düşünme, karar verme ve hemşirelik bakımını planlama becerilerini geliştirmektedir.

Son olarak, *video kullanımı* da derslerde öğrenmeyi destekleyen araçlardan biridir. Özellikle doğum süreci, cerrahi girişimler veya klinik uygulamaların izlenmesi gibi durumlarda video materyalleri, öğrencilerin gözlem yapmasını, doğru teknikleri öğrenmesini ve pekiştirmesini sağlamaktadır.

1.6.Dersin Değerlendirilmesi

Dersin değerlendirilmesinde akademik takvimde belirtilen tarihlere uygun olarak Ara sınav ve Final uygulanmaktadır. Ara sınav final sınavları dışında Uygulama (Klinik Uygulaması ve Laboratuvar sınavı) notu öğrenci değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Öğrenciler Uygulama Değerlendirme Formuna göre 'Profesyonel Davranışların Değerlendirilmesi (40 puan) ve 'Bakım Planı (60 puan) olmak üzere 100 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Uygulamada her öğrenci en az bir planı sunmalıdır. Uygulama Formları klinik uygulama öncesi dersin sorumlu öğretim elemanları tarafından anlatılacaktır.

2. Haftalık Ders İçeriği

2.1 HEM301 Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Haftalık Ders İçeriği

Dersin Haftası	İçerik
1	Üreme sistemi yapı ve fonksiyonu
1	Üreme fizyolojisi
2	Gebeliğin oluşumu ve intrauterin Gelişim
2	Genetik Danışmanlık ve Prekonsepsiyonel Bakım
3	Doğum Öncesi Dönem Gebelikte Annenin Fizyolojisi
3	Doğum Öncesi Bakım
4	Gebelik Dönemi Sorunları ve Hemşirelik Bakımı
5	Normal Doğum Eylemi
5	Doğum Eyleminde Riskli Durumlar
6	Doğum Sonu Dönem
6	Doğum Sonu Dönemde Riskli Durumlar
7	Normal Yenidoğan
7	Aile Planlaması

8	Ara Sınav
9	Jinekolojik tanı ve tedavi yöntemleri
9	Amenore, Anormal uterus kanamaları, PMS, pelvik ağrı
10	Üriner inkontinans
10	Pelvik yapı bozuklukları (POP, fistül)
11	Üreme organ enfeksiyonları
11	Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
12	Jinekolojik iyi huylu oluşumlar
12	Jinekolojik kanserler, hemşirelik bakımı
13	İnfertilite ve yardımcı üreme teknikleri
13	Klimakterik dönem
14	Kadının Yaşam Dönemlerinde Cinsel Sağlık
14	Toplumsal Cinsiyet ve Kadına Yönelik Şiddet
15	Final Sınavı

3. Haftalık Ders İçeriği

2.2 HEM301 Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Haftalık Ders Planı

Tarih	Saat	Sorumlu Öğretim Elemanı	Dersin Konusu	Dersin Hedefleri	Öğretim Metodları	Kaynaklar
07.10.2025	08:00-12:00 13.00-17.00	Tüm Öğretim Elemanları		Tanışma Dersin Tanıtımı (1. GRUP) Tanışma Dersin Tanıtımı (2.GRUP)		
09.10.2025	08.00-12.00	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Kadın Sağlığı ile İlgili Genel Kavramlar	- Kadın sağlığına ilişkin temel kavramları ve terminolojiyi açıklar. - Kadın sağlığını etkileyen biyolojik, psikososyal, kültürel ve çevresel faktörleri analiz eder. - Yaşam döngüsü boyunca (ergenlik, üreme dönemi, menopoz ve yaşlılık) kadın sağlığına özgü değişiklikleri ve gereksinimleri tartışır. - Kadın sağlığı ile ilgili temel haklar, etik ilkeler ve yasal düzenlemeleri açıklar. - Kadın sağlığında sık karşılaşılan sorunları ve risk faktörlerini tanımlar. - Kadın sağlığının korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesinde hemşirenin rolünü değerlendirir.	- Anlatım - Soru-cevap - Örneklendirme	- Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. - Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. - Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. - Arsan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. - Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2.

	13.00-17.00	Tüm Öğretim Elemanları		Kadın sağlığına yönelik bakım hizmetlerinde aile, toplum ve sağlık sistemi ile iş birliğinin önemini kavrar.	Klinik Oryantasyon	Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Davidson M., London M., Ladewig P. Olds' Maternal-Newborn Nursing & Women's Health, Eleventh Edition, Pearson, 2019, New Jersey, USA
16.10.2025	08:00-12:00	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Üreme Sistemi Anatomisi	- Kadın ve erkek üreme sistemine ait organları (iç ve dış genital organlar) tanımlar. - Kadın üreme sistemi organları, bölümleri ve görevleri hakkında bilgi verir. - Erkek üreme sistemi organları, bölümleri ve görevleri hakkında bilgi verir. - Üreme organlarını destekleyen yapılar hakkında bilgi verir. - Kadın ve erkek üreme sistemleri arasındaki anatomik farklılıkları karşılaştırır.	- Anlatım - Görsel Materyal Kullanımı (Şemalar, resimler, maketler,) - Soru-Cevap	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2.

						Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Davidson M., London M., Ladewig P. Olds' Maternal-Newborn Nursing & Women's Health, Eleventh Edition, Pearson, 2019, New Jersey, USA 8. Lee, K. H., Hong, J. S., Jung, H. J., Jeong, H. K., Moon, S. J., Park, W. H., ... & Shin, J. I. (2019). Imperforate hymen: a comprehensive systematic review. Journal of clinical medicine, 8(1), 56.
16.10.2025	13.15-17.00	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Üreme Sistemi Fizyolojisi	- Kadın ve erkek üreme sisteminin temel fizyolojik işlevlerini tanımlar. - Oogenezis ve spermatogenezisi açıklar. - Menstrüel siklusun evrelerini ve hormonal düzenlenmesini açıklar. - Ovulasyon, fertilizasyon ve implantasyon süreçlerini açıklar. - Hipotalamus-hipofiz-gonad aksının kadın ve erkek üreme fonksiyonlarını nasıl düzenlediğini açıklar. - Kadın ve erkek üreme sistemlerinin fizyolojik işlevlerini karşılaştırır. - Endokrin sistem ile üreme sistemi arasındaki ilişkileri analiz eder.	- Anlatım - Soru-Cevap - Görsel Materyal Kullanımı (Şemalar, resimler) - Beyin Fırtınası - Video	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2.

						Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.
23.10.2025	08.00-12.00	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Gebeliğin Oluşumu ve İntrauterin Gelişim	- Fertilizasyon sürecini ve implantasyon sürecini açıklar. - İntrauterin cinsiyetin oluşumu ve gelişimini açıklar. - İntrauterin gelişmenin çoğalma ve farklılaşma evrelerinde ortaya çıkan değişimleri tanımlar. - İntrauterin yaşamda umbilikal kord ve plasentanın gelişimi, yapısı ve fonksiyonlarını açıklar. - Plasental hormonlar ve görevlerini sıralayabilir. - Amniyotik sıvının işlevlerini sıralayabilir. - Gebelik haftalarına göre fetusun büyüme ve gelişme sürecini açıklayabilir. - Fetal dolaşımı ve doğumdan sonraki değişiklikleri açıklayabilir.	- Anlatım - Soru-Cevap - Görsel Materyal Kullanımı (Şemalar, resimler) - Video	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirci Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.

23.10.2025	13.15-15.00	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Genetik danışmanlık ve prenatal tarama ve tanı,	- Genetik danışmanlığın tanımını, amaçlarını ve temel ilkelerini açıklar. - Genetik danışmanlık sürecinde hemşirenin rolünü ve sorumluluklarını tartışır. - Prenatal tarama ve tanı yöntemlerinin endikasyonlarını, risklerini ve sınırlılıklarını değerlendirir. - Prenatal tarama ve tanı sonuçlarının aileye aktarılmasında danışmanlık ilkelerini açıklar. - Genetik danışmanlık sürecinde bilgilendirilmiş onam ve gönüllü seçim ilkesinin önemini tartışır. - Prenatal tarama ve tanı sürecinde etik ilkeleri ve kültürel duyarlılığı açıklar. - Genetik risk taşıyan gebelerin bakım gereksinimlerini belirler. - Prenatal tarama ve tanı sürecinde aileye duygusal destek ve psikososyal danışmanlık sağlar. - Genetik danışmanlık ve prenatal tanı hizmetlerinde multidisipliner ekibin rolünü açıklar. - Genetik danışmanlık ve prenatal tarama-tanı konusunda birey ve aileye eğitim verir.	- Anlatım - Soru-Cevap - Görsel Materyal Kullanımı (Şemalar, resimler)	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.
23.10.2025	15.15-17.00	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Prekonsepsiyonel bakım	- Prekonsepsiyonel bakımın tanımını, amaçlarını ve önemini açıklar. - Prekonsepsiyonel bakımın anne, fetus ve toplum sağlığı üzerindeki etkilerini tartışır. - Gebelik öncesi risk faktörlerini (medikal, obstetrik, genetik, çevresel, yaşam tarzı) sıralar.	- Anlatım - Soru-Cevap - Görsel Materyal Kullanımı (Şemalar, resimler) - Beyin Fırtınası	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4.

				- Gebelik öncesi yapılması gereken sağlık değerlendirmelerini (öykü alma, fizik muayene, laboratuvar testleri) açıklar. - Beslenme, folik asit desteği ve kronik hastalıkların yönetiminin prekonsepsiyonel bakımda önemini açıklar. - Bağıışıklama durumunu değerlendirir ve gebelik öncesi gerekli aşılamları açıklar. - Gebelik öncesi kullanılan ilaç, alkol, sigara ve madde kullanımının risklerini tartışır. - Gebelik öncesi bulaşıcı hastalıklardan korunma yöntemlerini açıklar. - Psikososyal değerlendirme ve danışmanlığın prekonsepsiyonel bakım sürecindeki önemini tartışır. - Prekonsepsiyonel dönemde genetik danışmanlığın gerekliliğini açıklar. - Gebelik planlayan bireylere yaşam tarzı değişiklikleri, sağlıklı beslenme, egzersiz ve stres yönetimi konularında eğitim verir. - Prekonsepsiyonel bakımda hemşirenin rollerini ve sorumluluklarını açıklar.		Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitapevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.
30.10.2025	08.00-10.00	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Gebelikte Annenin Fizyolojisi	- Gebelikte annede meydana gelen kardiyovasküler, solunum, hematolojik, üriner, gastrointestinal, endokrin ve kas-iskelet sistemi değişikliklerini tanımlar. - Gebelik sürecinde hormonların (progesteron, östrojen, hCG vb.) anne fizyolojisi üzerindeki etkilerini açıklar. - Gebelikte bağışıklık sistemi ve metabolik değişiklikleri açıklar. - Gebeliğin trimesterlerine göre maternal fizyolojik değişiklikleri sınıflandırır.	- Anlatım - Soru-Cevap - Görsel Materyal Kullanımı (Şemalar, resimler) - Beyin Fırtınası	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum,

				• Gebelikte meydana gelen fizyolojik değişiklikleri patolojik değişikliklerden ayırt eder. • Gebelikteki fizyolojik değişikliklerin anne ve fetüs sağlığına etkilerini analiz eder. • Gebelikte ortaya çıkan fizyolojik belirtilere yönelik hemşirelik bakım gereksinimlerini yorumlar.		Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.
30.10.2025	10.00-12.00	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Doğum öncesi bakım	• Doğum öncesi bakımın amaçlarını ve önemini açıklar. • Gebelikte anne ve fetüs sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik temel bakım ilkelerini tanımlar. • Gebelikte kullanılan tarama ve tanı yöntemlerini (USG, laboratuvar testleri vb.) açıklar. • Gebelikte sık karşılaşılan yakınmalar ve bunlara yönelik hemşirelik bakım yaklaşımlarını açıklar. • Doğum öncesi bakım sürecinde riskli durumları (preeklampsi, gestasyonel diyabet vb.) tanımlar. • Prenatal izlemlerde hemşirenin rol ve sorumluluklarını değerlendirir. • Doğum öncesi bakımda aile katılımı ve eğitim programlarının önemini yorumlar.	• Anlatım • Soru-Cevap • Görsel Materyal Kullanımı (<i>Şemalar, resimler</i>) • Beyin Fırtınası (<i>Gebelik komplikasyonları ve önleyici yaklaşımların tartışılması</i>)	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebeler Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebeler Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve

						Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.
30.10.2025	13.15-17.00	Tüm Öğretim Elemanları	LABORATUVAR ÇALIŞMASI		Gösterip yaptıрма (Demonstrasyon)	
06.11.2025	08.00-17.00	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Gebelik dönemi sorunları ve hemşirelik bakımı	- Hiperemezis gravidarumun maternal ve fetal etkilerini, patofizyolojisini ve hemşirelik bakımını tanımlar ve açıklar. - Gestasyonel diyabet ve pregestasyonel diyabetin gebelik üzerindeki etkilerini ve maternal/fetal risklerini tanımlar ve analiz eder. - Gebelikte hipertansiyon ve preeklampsi/eclampsia risklerini, patofizyolojisini ve komplikasyonlarını açıklar. - Gebelikte kanama (erken ve geç dönemde) nedenlerini, maternal/fetal etkilerini ve hemşirelik girişimlerini analiz eder. - Dış gebelik (ektopik gebelik) risk faktörlerini, klinik bulgularını ve komplikasyonlarını tanımlar ve değerlendirir. - Plasenta previa ve plasenta ablasya gibi plasenta ile ilgili komplikasyonların risklerini, bulgularını ve bakımını açıklar. - Rh uyumsuzluğu durumunu, maternal ve fetal etkilerini ve önleme/izlem stratejilerini tanımlar ve uygular.	- Anlatım - Soru-Cevap - Görsel Materyal Kullanımı (<i>Şemalar, resimler</i>) - Beyin Fırtınası (<i>Riskli gebeliklere ilişkin bakım planları</i>) - Vaka örnekleri	- Aba YA, Ergün G. Post-Abortion Syndrome and nursing approaches Post-Abortus Sendromu ve hemşirelik yaklaşımları. Journal of Human Sciences. 2016;13(1):768-777. - Baykal Zehra, Güneri Sezer. Gebeliği etkileyen sağlık durumları. Edit. Ümran Sevil, Gül Ertem. Perinatoloji ve Bakım. 1.baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara 2016, s: 274-292. - Cenksoy Pınar. Birinci Trimester Kanamaları. Çeviri Edit. Bülent Tıraş. Yüksek Riskli - Gebelik Protokolleri. 5. baskı, Güneş Tıp Kitabevi Ankara 2012, s: 383-390. - Davis M. Nausea and Vomiting of Pregnancy: An Evidence-based Review. The Journal of perinatal & neonatal nursing. 2004;18(4):312-328.

				• Riskli gebeliklerde maternal ve fetal izlemi uygular, erken tanı ve yönetim stratejilerini planlar. • Anne ve aileyi bilgilendirme, eğitim ve danışmanlık sürecini yönetir. • Riskli gebelik bakımını etik, güvenli ve kanıta dayalı şekilde yürütür.		6.Seckl MJ, Sebire NJ, Berkowitz RS. Gestational trophoblastic disease. The Lancet.2010;376(9742):717-729. 7.Shannon P., Marilyn J.,Hockenberry D., Lowdermilk L.,Wilson D. Maternity Child Nursing Care E-Book. 5th Edition,Elsevier USA,2014; s:318.
13.11.2025	08.00-12.00	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Doğum ağrısı, doğum eylemi, izlem ve bakımı	• Doğum eylemi sırasında rol oynayan faktörleri sayabilir. • Doğum sürecini evrelere göre açıklar. • Doğum eyleminin fizyolojisini açıklayabilir. • Doğum eylemini başlatan faktörleri açıklayabilir. • Doğum evrelerine göre hemşirelik izlemelerini açıklayabilir. • Doğum eyleminin başlama belirtilerini tanıyabilir ve yorumlayabilir. • Gerçek ve yalancı doğum ağrıları arasındaki farkları belirleyip uygulamada ayırt edebilir.	• Anlatım • Soru-Cevap • Görsel Materyal Kullanımı (Şemalar, resimler) • Beyin Fırtınası • Vaka örnekleri	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Başgöl, Ş., & Beji, N. K. (2015). Doğum eyleminin

						birinci evresinde sık yapılan uygulamalar ve kanıta dayalı yaklaşım. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(2), 32-39. 7. Başgöl, Ş., & Beji, N. K. (2015). Doğum eyleminin ikinci ve üçüncü evresinde sık yapılan uygulamalar ve kanıta dayalı yaklaşım. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(3), 66-71. 8. Alhafez, L., & Berghella, V. (2020). Evidence-based labor management: first stage of labor (part 3). American journal of obstetrics & gynecology MFM, 2(4), 100185. 9. Vadivelu, M., Rathore, S., Benjamin, S. J., Abraham, A., Belavendra, A., & Mathews, J. E. (2017). Randomized controlled trial of the effect of amniotomy on the duration of spontaneous labor. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 138(2), 152-157. 10. Hersh, A. R., Carroli, G., Hofmeyr, G. J., Garg, B., Gülmezoglu, M., Lumbiganon, P., ... & Tolosa, J. E. (2024). Third stage of labor: evidence-based practice for prevention of adverse maternal and neonatal outcomes. American Journal
--	--	--	--	--	--	--

						of Obstetrics and Gynecology, 230(3), S1046-S1060. 11. Gimovsky, A. C., & Berghella, V. (2022). Evidence-based labor management: second stage of labor (part4). American journal of obstetrics & gynecology MFM, 4(2), 100548. 12. Angarita, A. M., & Berghella, V. (2022). Evidence-based labor management: third stage of labor (part 5). American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM, 4(5), 100661. 13. Harper L.M, et al,Radiographic Measures of the Midpelvis to Predict Cesarean.Am J Obstet Gynecol. 2013 Jun; 208(6): 460.e1– 14. Moore, K. L., & Dalley, A. F. (2018). Clinically oriented anatomy. Wolters kluwer india Pvt Ltd. 15. Debby A, Rotmensch S, Girtler O, et al. Clinical significance of the floating fetal head in nulliparous women in labor. J Reprod Med 2003;48:37–40. 16. Uvnäs-Moberg, K. (2024). The physiology and pharmacology of oxytocin in labor and in the peripartum
--	--	--	--	--	--	--

						period. American journal of obstetrics and gynecology, 230(3), S740-S758.
13.11.2025	13.15-17.00	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Preterm eylem, Riskli doğum eylemi, izlem ve bakımı	• Çoğul gebeliğin nedenlerini, fizyolojik sürecini ve nasıl teşhis edildiğini ifade edebilir. • Doğum öncesinde çoğul gebeliklerin yaratacağı sorunları sayabilir. • Çoğul gebeliklerin doğum öncesinde, doğum eylemi sırasında, doğum sonu dönemde yaratacağı sorunları ve hemşirelik bakım ilkelerini sıralayabilir. • Çoğul gebelik sonucu bebeklerde görülebilecek problemleri sayabilme • Sezaryen endikasyonlarını preoperatif/postoperatif bakım ilkelerini sıralayabilir. • Preterm eylemin tanımını yapabilir, risk gruplarını belirtilerini sıralayabilir • Gebeye kendi kendine kontraksiyon değerlendirmesi ilkelerini sayabilir. • Preterm eylem belirtileri gözlemlendiğinde gebenin alması gereken önlemleri açıklar. • Postterm eylemi tanımlayabilir. • Postterm eylemde ortaya çıkabilecek komplikasyonları sıralayabilir. • Uterus rüptürünün hazırlayıcı faktörlerini sıralayabilir • Perine, vajen ve serviks yırtıklarına neden olan faktörleri sayabilme • Tokolitik tedavi ajanlarını ve tedavi sırasında dikkat edilecek noktaları sayabilme • İndüksiyon ajanlarını sayabilme	• Anlatım • Soru-Cevap • Görsel Materyal Kullanımı (<i>Şemalar, resimler</i>) • Beyin Fırtınası • Vaka örnekleri	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.

				• Oksitosinin özelliklerini ve oksitosin uygulaması sırasında dikkat edilecek noktaları sayabilme		
20.11.2025	08.00-10.30	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Doğum sonu dönem	• Doğum sonrası dönemin tanımını, süresini ve önemini tanımlar. • Maternal fizyolojik değişiklikleri açıklar. • Anne ve yenidoğan izlemi için hemşirelik değerlendirme kriterlerini uygular ve yorumlar. • Postpartum anne ve aileye hemşirelik eğitim ve danışmanlık verir. • Psikososyal destek ve danışmanlık gereksinimlerini açıklar ve hemşirelik bakımına entegre eder. • Doğum sonrası bakım sürecinde etik, güvenli ve kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını yürütür.	• Anlatım • Soru-Cevap • Görsel Materyal Kullanımı (<i>Şemalar, resimler</i>) • Beyin Fırtınası • Vaka örnekleri	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016.
20.11.2025	10.45-12.15	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Doğum sonu dönemde riskli durumlar	• Doğum sonrası dönemde sık görülen riskli durumları ve komplikasyonları tanımlar. • Bu riskli durumların maternal ve yenidoğan sağlığı üzerindeki etkilerini açıklar ve analiz eder. • Postpartum dönemde riskli durumların ortaya çıkış mekanizmalarını ve patofizyolojisini açıklar.	• Anlatım • Soru-Cevap • Görsel Materyal Kullanımı (<i>Şemalar, resimler</i>) • Video • Vaka örnekleri	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022.

				• Riskli durumların erken tanısı için hemşirelik değerlendirme kriterlerini uygular ve yorumlar. • Doğum sonrası komplikasyonların önlenmesi ve yönetimi için hemşirelik girişimlerini planlar ve uygular. • Anne ve aileyi riskli durumlar hakkında bilgilendirir ve eğitim programlarını uygular.		3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Bilgin, N. Ç., & DC, P. (2010). Doğum sonu dönem kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 3(3), 80-87.
20.11.2025	13.15-17.00	Tüm Öğretim Elemanları	LABORATUVAR ÇALIŞMASI		Gösterip yaptırma (Demonstrasyon)	
22-30 KASIM			ARA SINAV HAFTASI			
04.12.2025	08.00-10.30	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Aile Planlaması	• Aile planlaması / doğurganlığın düzenlenmesi kavramını tanımlar. • Türkiye’de kullanılan aile planlaması yöntemlerinin kullanım sıklığını ve aile planlamasının kadın sağlığı açısından önemini istatistiklerle açıklar. • Kadın ve erkek üreme organlarının anatomisi ve fizyolojisini aile planlaması ile ilişkilendirir. • Genel danışmanlık ve yönetime özel danışmanlığın amaçlarını, özelliklerini ve önemini açıklar.	• Anlatım • Soru-Cevap • Görsel Materyal Kullanımı (<i>Şemalar, resimler, aile planlaması materyalleri</i>) • Video	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları.

				- Gönüllü ve bilgilendirilmiş seçim ilkesinin önemini açıklar. - Aile planlaması hizmetlerinde başvuranın ve hizmet verenin haklarını ifade eder. - Aile planlaması danışmanlığında fizik ortamın, mahremiyetin ve iletişimin önemini sıralar. - Aile planlaması yöntemlerini (rahim içi araç, oral kontraseptif, enjekte edilen kontraseptif, bariyer yöntemleri, erkek ve kadın kondomu, diyafram, spermisit, acil kontrasepsiyon, cerrahi sterilizasyon vb.) tanımlar; etki mekanizmasını, koruyuculuk yüzdesini, olumlu-olumsuz yönlerini, uygulama zamanını, yan etkilerini, uygun adaylarını, komplikasyonlarını ve yan etkilere yönelik hemşirelik yaklaşımlarını açıklar. - Doğal aile planlaması yöntemlerini sayar; koruyuculuk yüzdelerini, olumlu ve olumsuz yönlerini ve uygun adaylarını açıklar. - Laktasyonel amenore yöntemini (LAM) tanımlar; kullanım kurallarını, olumlu ve olumsuz yönlerini sıralar. - Başvuran bireyin özelliklerine göre uygun aile planlaması yöntemini değerlendirir ve seçimini yönlendirir.		Akademisyen Kitapevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Aile planlaması danışmanlığı, Prof. Dr. Hilmiye Aksu, Editör, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 2022.
04.12.2025	10.45-12.15	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Yenidoğan Bakımı	- Yenidoğanın fizyolojik özelliklerini ve adaptasyon süreçlerini açıklar. - Yenidoğan döneminde görülebilecek sağlık sorunlarını ve hemşirelik yaklaşımlarını tanımlar.	- Anlatım - Soru-Cevap - Görsel Materyal Kullanımı (<i>Şemalar, resimler</i>) - Video	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022.

				• Yenidoğan bakımında kullanılan temel araç-gereçleri ve güvenlik ilkelerini açıklar. • Yenidoğanın beslenme gereksinimlerini değerlendirir ve emzirme ilkelerini açıklar. • Yenidoğan tarama testleri, aşılama programı ve önleyici sağlık hizmetlerini açıklar. • Yenidoğanın yaşam bulgularını (ısı, solunum, dolaşım) değerlendirir. • Yenidoğanın göbek, göz ve cilt bakımını aseptik tekniklere uygun şekilde uygular. • Yenidoğan bakımını (banyosu, bez değişimi ve güvenli pozisyonlama) uygular • Emzirme pozisyonlarını gösterir ve meme bakımı konusunda rehberlik eder. • Yenidoğan bakımında aile katılımını teşvik eder ve aileye eğitim verir. • Yenidoğan bakımında güvenlik, mahremiyet ve etik ilkelere uyar. • Kanıta dayalı uygulamaların önemini benimseyerek yenidoğan bakımında uygular.		3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016.
04.12.2025	13.15-17.00	Tüm Öğretim Elemanları	LABORATUVAR ÇALIŞMASI		Gösterip yaptırma (Demonstrasyon)	
11.12.2025	08.00-10.00	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Jinekolojik tanı ve tedavi yöntemleri	• Jinekolojik tanı yöntemlerini tanımlar ve açıklar. • Jinekolojik tedavi yöntemlerini tanımlar ve açıklar. • Tanı ve tedavi yöntemlerini uygulamadan önce hemşirelik açısından hazırlık, hasta bilgilendirme ve güvenliği uygular ve değerlendirir.	• Anlatım • Soru-Cevap • Görsel Materyal Kullanımı (Şemalar, resimler) • Video	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere

				- Tanı ve tedavi sırasında ortaya çıkabilecek komplikasyonları ve erken uyarı bulgularını tanımlar ve hemşirelik girişimlerini planlar. - Hastayı tanı ve tedavi sürecinde bilgilendirme, destek ve danışmanlık sağlama görevlerini uygular.		Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.
11.12.2025	10.15-12.00	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Amenore, Anormal uterus kanamaları, premenstrual sendrom, pelvik ağrı	- Amenorenin tanımını, türlerini ve nedenlerini tanımlar ve açıklar. - Anormal uterus kanamalarının tiplerini, etiyolojisini ve risk faktörlerini analiz eder. - Premenstrüel sendrom (PMS) ve premenstrüel disforik bozukluk (PMDD) belirtilerini ve patofizyolojisini tanımlar ve açıklar. - Pelvik ağrı nedenlerini (jinekolojik, ürolojik ve gastrointestinal kaynaklı) ve değerlendirme yöntemlerini tanımlar ve analiz eder. - Hasta değerlendirmesinde hemşirelik açısından anamnez alma, fizik muayene ve klinik bulguları yorumlama becerilerini uygular. - Bu durumlarla ilişkili hemşirelik girişimlerini planlar ve uygular. - Hastayı bilgilendirme, destekleme ve danışmanlık sağlama süreçlerini uygular.	- Anlatım - Soru-Cevap - Vaka analizi	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi.

						Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.
11.12.2025	13.15-17.00	Tüm Öğretim Elemanları	LABORATUVAR ÇALIŞMASI		Gösterip yaptırma (Demonstrasyon)	
18.12.2025	08.00-10.00	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Üriner İnkontinans	• Üriner inkontinansın tanımını ve türlerini (stres, urge, miks, taşma vb.) açıklar. • Üriner sistemin anatomisi ve fizyolojisini inkontinans ile ilişkilendirir. • Üriner inkontinansın etiyolojisini, risk faktörlerini ve kadın sağlığı üzerindeki etkilerini açıklar. • Üriner inkontinansın fiziksel, psikolojik ve sosyal sonuçlarını tartışır. • Üriner inkontinansın değerlendirilmesinde kullanılan hemşirelik tanılama yöntemlerini (öykü alma, semptom sorgulama, inkontinans günlüğü vb.) uygular. • Üriner inkontinans için kullanılan tanı yöntemlerini ve testleri açıklar. • Üriner inkontinansın medikal ve cerrahi tedavi yöntemlerini tanımlar. • Farmakolojik olmayan hemşirelik yaklaşımlarını (pelvik taban kas egzersizleri, mesane eğitimi, yaşam tarzı değişiklikleri vb.) açıklar ve uygular. • Üriner inkontinanslı bireye yönelik hemşirelik bakım planı oluşturur. • Bireye üriner inkontinansla baş etme, öz bakım, hijyen ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik eğitim verir.	• Anlatım • Soru-Cevap • Vaka analizi	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebeler Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. Öz, Ö., & Altay, B. (2017). Üriner inkontinans risk faktörleri ve hemşirelik yaklaşımı. Annals of Health Sciences Research, 6(1), 34-37.

				• Üriner inkontinans danışmanlığında gizlilik, etik ilkeler ve kültürel duyarlılığa uyar. • Üriner inkontinansın önlenmesine yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin önemini açıklar.		
18.12.2025	10.15-12.15	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Pelvik yapı bozuklukları (POP, fistül)	• Pelvik organ prolapsusu (POP) ve genital fistüllerin tanımını yapar. • Pelvik taban anatomisini ve pelvik yapı bozukluklarıyla ilişkisini açıklar. • POP ve fistüllerin etiyolojisini, risk faktörlerini ve kadın sağlığı üzerindeki etkilerini tartışır. • POP ve fistüllerin sınıflandırmasını ve klinik belirtilerini açıklar. • POP ve fistülün kadınlarda fiziksel, psikolojik ve sosyal sonuçlarını değerlendirir. • Pelvik yapı bozukluklarında kullanılan tanı yöntemlerini ve değerlendirme basamaklarını açıklar. • POP ve fistül tedavisinde kullanılan medikal, cerrahi ve konservatif yaklaşımları tanımlar. • POP ve fistül için kullanılan farmakolojik olmayan yöntemleri (pelvik taban kas egzersizleri, yaşam tarzı değişiklikleri vb.) açıklar. • POP veya fistülü olan bireyin bakım gereksinimlerini belirler ve hemşirelik bakım planı oluşturur. • POP ve fistül cerrahisi sonrası hemşirelik bakımını uygular. • Pelvik yapı bozuklukları olan bireylere öz bakım, hijyen, cinsel sağlık ve yaşam kalitesi konusunda eğitim verir.	• Anlatım • Soru-Cevap • Görsel Materyal Kullanımı (Şemalar, resimler)	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitapevi, Ankara, 2019. 4. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016.

				Pelvik yapı bozukluklarının önlenmesine yönelik koruyucu hemşirelik yaklaşımlarını açıklar.		
18.12.2025	13.15-17.00	Tüm Öğretim Elemanları	LABORATUVAR ÇALIŞMASI		Gösterip yaptıрма (Demonstrasyon)	
25.12.2025	08.00-10.00	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Üreme Organ Enfeksiyonları	- Üreme organ enfeksiyonlarının türlerini ve etiyolojilerini tanımlar ve açıklar. - Üreme organ enfeksiyonlarının belirtilerini, tanı yöntemlerini ve laboratuvar bulgularını tanımlar ve yorumlar. - Enfeksiyonların önlenmesi, izlenmesi ve tedavisinde hemşirelik girişimlerini planlar ve uygular. - Hastayı enfeksiyonlar hakkında bilgilendirir, eğitim ve danışmanlık sağlar.	- Anlatım - Soru-Cevap - Vaka analizi	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebeler Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitapevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016.
25.12.2025	10.15-12.15	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar	- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların türlerini ve etiyolojilerini tanımlar ve açıklar. - CYBE'nin maternal ve fetal sağlık üzerindeki etkilerini ve komplikasyonlarını analiz eder. - CYBE'nin belirtilerini, tanı yöntemlerini ve laboratuvar bulgularını tanımlar ve yorumlar. - CYBE'nin önlenmesi, izlenmesi ve tedavisinde hemşirelik girişimlerini planlar ve uygular.	- Anlatım - Soru-Cevap - Vaka analizi	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebeler Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları.

				Bireyi ve partnerini CYBE hakkında bilgilendirir, danışmanlık ve eğitim sağlar.		Akademisyen Kitapevi, Ankara, 2019. 5. Tuddenham, S., Hamill, M. M., & Ghanem, K. G. (2022). Diagnosis and treatment of sexually transmitted infections: a review. <i>Jama</i>, 327(2), 161-172. 6. Gottlieb, S. L., Spielman, E., Abu-Raddad, L., Aderoba, A. K., Bachmann, L. H., Blondeel, K., ... & Broutet, N. (2024). WHO global research priorities for sexually transmitted infections. <i>The Lancet Global Health</i>, 12(9), e1544-e1551.
25.12.2025	13.15-17.00	Tüm Öğretim Elemanları	LABORATUVAR ÇALIŞMASI		Gösterip yaptırma (Demonstrasyon)	
08.01.2026	08.00-12.00	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Jinekolojik İyi Huylu Oluşumlar	- Endometriozisin etiyolojisini, patofizyolojisini, belirti ve bulgularını açıklar; komplikasyonlarını ve hemşirelik bakım ilkelerini sıralar. - Fonksiyonel over kistlerini (folikül kisti, korpus luteum kisti, teka-lutein kisti, endometrioma) ve polikistik over sendromunu tanımlar, patofizyolojisini, tanılanmasını ve tedavi ilkelerini açıklar. - Jinekolojik iyi huylu tümörlerin sınıflandırmasını yapar. - İyi huylu jinekolojik oluşumlarda kullanılan tıbbi ve cerrahi tedavi yöntemlerini açıklar. - İyi huylu jinekolojik oluşumlarda hemşirelik bakım ilkelerini sıralar.	- Anlatım - Soru-Cevap - Vaka analizi	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. . 3. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitapevi, Ankara, 2019. 4. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016.

				İyi huylu oluşumların kadın sağlığı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini tartışır.		5. Özkan, S., Serçekuş P., ve Alataş E. Jinekolojik Onkolojide Bakım. Akademisyen Kitapevi, 2022.
08.01.2026	13.15-17.00	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Jinekolojik Kanserler ve Hemşirelik Bakımı	- Endometrium, over, serviks, vulva ve vajen, fallop tüpleri malign tümörlerini sınıflandırır. - Jinekolojik kanserlerin risk faktörlerini, risk gruplarını ve komplikasyonlarını sıralar. - Dünyada ve Türkiye’de en sık görülen jinekolojik kanserleri sıralar. - Üreme sistemi kanserlerinde kullanılan erken tanı yöntemlerini (Pap smear, HPV testi vb.) açıklar. - Kadınlara kendi kendine vulva muayenesini öğretebilir. - Jinekolojik kanserlerde uygulanan tıbbi ve cerrahi tedavi yöntemlerini açıklar. - Tıbbi/cerrahi tedavi yöntemlerinde hemşirelik girişimlerini planlar ve uygular. - Planlanan ve uygulanan hemşirelik girişimlerini değerlendirir. - Jinekolojik kanser tedavilerinin olumsuz etkilerini (yan etkiler, komplikasyonlar) sıralar. - Kanserli bireye yönelik hemşirelik bakımında bütüncül yaklaşımı uygular.	- Anlatım - Soru-Cevap - Vaka analizi	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 3. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitapevi, Ankara, 2019. 4. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 5. Özkan, S., Serçekuş P., ve Alataş E. Jinekolojik Onkolojide Bakım. Akademisyen Kitapevi, 2022.
15.01.2026	08.00-10.30	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	İnfertilite ve Yardımcı Üreme Teknikleri	- İnfertilite tanımını, türlerini ve etiyolojik faktörlerini tanımlar ve açıklar. - Yardımcı üreme tekniklerini ve kullanım alanlarını tanımlar ve açıklar. - İnfertilite ve tedavi süreçlerinin psikososyal, etik ve kültürel boyutlarını analiz eder.	- Anlatım - Soru-Cevap - Vaka analizi - Video	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz

				• İnfertilite ve tedavisi sürecinde çiftlerin fiziksel, duygusal ve psikososyal gereksinimlerini tanımlar. • Hemşirelik açısından infertilite değerlendirme ve tedavi öncesi, sırası ve sonrası bakım girişimlerini planlar ve uygular. • Çiftleri tedavi süreci, olası riskler ve komplikasyonlar hakkında bilgilendirir ve danışmanlık sağlar.		Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. İnfertilite Hemşireliği El Kitabı ProfDr Nurdan Demirci, Prof Dr.Nezihe Kızılkaya Bej, Nobel Tıp Kitabevi, 2021 7.İnfertilite Hemşireliği, Prof. Dr. Duygu Vefikuluçay Yılmaz, Dr. Öğr. Üyesi Tuba Güner Emül, Editör, Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2022.
15.01.2026	10.45-12.15	Doç.Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	Klimakterik Dönem	• Klimakterik dönemin tanımını, yaş aralığını ve fizyolojik değişikliklerini tanımlar ve açıklar. • Menopozun hormonal, metabolik ve ürogenital etkilerini analiz eder. • Klimakterik dönemde ortaya çıkabilecek psikososyal değişiklikler ve risk faktörlerini tanımlar ve açıklar. • Osteoporoz, kardiyovasküler hastalık, vajinal atrofi ve sıcak basması gibi klinik bulguları tanımlar ve değerlendirir. • Hemşirelik açısından klimakterik dönemde bakım gereksinimlerini planlar	• Anlatım • Soru-Cevap • Vaka analizi	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5.

				ve uygular (eğitim, yaşam tarzı önerileri, semptom yönetimi). Hastaya ve aileye klimakterik dönemde sağlık eğitimi, danışmanlık ve destek sağlar.		Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016.
15.01.2026	13.15-15.15	Arş. Gör. Dr. Rahime AKSOY BULGURCU	Cinsel Sağlık	- Cinsel sağlık ve üreme sağlığı kavramlarını tanımlar. - Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) cinsel sağlık tanımını ve ilkelerini açıklar. - Cinsel sağlığın yaşam döngüsü boyunca (ergenlik, üreme çağı, menopoz, yaşlılık) önemini tartışır. - Kadınlarda ve erkeklerde görülen yaygın cinsel sağlık sorunlarını (disparoni, vaginismus, erektil disfonksiyon vb.) tanımlar. - Cinsel işlev bozukluklarının birey, aile ve toplum üzerindeki etkilerini tartışır. - Cinsel sağlıkla ilişkili risk faktörlerini (STI/HIV, korunmasız cinsel ilişki, erken yaşta cinsel aktivite vb.) sıralar. - Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi ve korunma yöntemlerini açıklar. - Bireyin cinsel sağlık gereksinimlerini hemşirelik süreci doğrultusunda değerlendirir. - Cinsel sağlık sorunlarının hemşirelik bakım ilkelerini açıklar. - Cinsel sağlık danışmanlığında gizlilik, mahremiyet, etik ilkeler ve kültürel duyarlılığa uyar. - Birey ve aileye güvenli cinsel yaşam, kontrasepsiyon ve cinsel sağlık eğitimi verir. - Cinsel sağlık hizmetlerinde hemşirenin rolünü ve sorumluluklarını tartışır.	- Anlatım - Soru-Cevap - Vaka analizi - Beyin Fırtınası - Vaka örnekleri	1. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021. 2. Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022. 3. Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017. 4. Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019. 5. Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016. 6. CETAD - Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği https://www.cetad.org.tr

15.01.2026	15.15-17.00	Tüm Öğretim Elemanları	DERSİN DEĞERLENDİRİLMESİ		
22-30 Kasım 2025		Yarıyıl İçi Sınavları			
22 Ocak-01 Şubat 2026		Yarıyıl Sonu Sınavları			
02-12 Şubat 2026		Bütünleme Sınavları			

4. Laboratuvar Uygulama Esasları

4.1.Uygulama Ortamı ve Koşulları

Kadın doğum hemşireliği laboratuvar uygulamaları, öğrencilerin klinik becerilerini güvenli ve kontrollü bir ortamda geliştirebilmeleri için tasarlanmıştır. Laboratuvar da gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlere yönelik değerlendirme, bakım ve müdahale teknikleri üzerinde uygulamalı eğitim yapılır. Kadın-doğum maketleri, yenidoğan modelleri ve klinik araç-gereçler kullanılarak öğrencilerin klinik ortama hazırlığı desteklenir.

4.2.Uygulama Amaçları

- Gebelik muayenesi ve izlem becerilerinin geliştirilmesi
- Doğum eyleminin yönetimine yönelik klinik becerilerin kazandırılması
- Postpartum dönemde anne ve yenidoğan bakım uygulamalarının öğretilmesi
- Emzirme danışmanlığı ve aile eğitimi becerilerinin geliştirilmesi
- Aile planlaması danışmanlığında hemşirelik becerilerinin geliştirilmesi
- Etik, profesyonel ve bütüncül bakım tutumlarının laboratuvar ortamında pekiştirilmesi

4.3.Uygulama Süreci

- Öğrenciler, uygulama öncesi gerekli teorik bilgiye sahip olmalı ve hazırlıklarını tamamlamalıdır.
- Her uygulama, belirlenen senaryo, öğrenme hedefleri ve vaka örnekleri doğrultusunda planlanır.
- Öğrenciler gebelik, doğum, postpartum ve yenidoğan bakımına yönelik senaryoları laboratuvar ortamında uygular.
- Öğrenciler küçük gruplar halinde uygulamaya katılır, aktif katılım ve işbirliği teşvik edilir.
- Uygulama sırasında eğitmen rehberliği sağlanır, öğrencilerin bireysel ve grup performansları gözlemlenir.
- Eğitmen, rubrikler aracılığıyla öğrenci performansını değerlendirir.
- Uygulama sonrasında değerlendirme formları aracılığıyla öğrencilere geri bildirim verilir.
- Uygulama sonunda öğrencilerden kısa bir yansıtıcı değerlendirme (self-evaluation) yapmaları istenir.

4.4.Güvenlik ve Etik Kurallar

- Laboratuvar uygulamalarında öğrencilerin ve eğitmenlerin güvenliği önceliklidir.
- Tüm uygulamalar, klinik etik ilkelere uygun biçimde yürütülür.
- Öğrencilerin bireysel farklılıklarına, gizliliğe ve kültürel değerlere saygı gösterilmesi esastır.

- Kullanılan tüm araç-gereçlerin güvenli ve doğru kullanımı sağlanır.

5. Derse Bağlı Uygulama Esasları

4.1 Derse Bağlı Uygulama Öncesi Hazırlık

4.1.1 HEM 301 Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulamasının Amacı

Öğrenciye, üreme ve kadın sağlığına ilişkin bilgi ve beceriyi kazandırmaktır.

4.1.2 HEM 301 Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Hemşirelik Temel Uygulama İzlem ve Beceriler Çizelgesi

DOĞUM- KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ BECERİ LİSTESİ			
UYGULAMALAR	LABORATUVAR UYGULAMA (Yapıldı) Tarih Onaylayan (Ad- Soyad, imza ve kurum)	KLİNİK/SAHA UYGULAMA (Gözlendi) Tarih Onaylayan (Ad- Soyad, imza ve kurum)	KLİNİK/SAHA UYGULAMA (Yapıldı) Tarih Onaylayan (Ad- Soyad, imza ve kurum)
Leopold manevraları ile gebe muayenesi yapma			
Gebeye elektronik monitörizasyon (NST) uygulama			
Doğum sonrası vajinal kanama kontrolü yapma			
Doğum sonrası involüsyon kontrolü yapma			
Doğum sonrası fundus masajı yapma			
Doğum sonrası epizyotomi kontrolü yapma bakım verme			
Yenidoğan bebek muayenesi yapma			
Yenidoğan bakımı verme			
Emzirmeyi başlatma ve eğitimi verme			
Meme bakımı yapma ve emzirme eğitimi verme			
Aile Planlaması danışmanlığı yapma			
Doğum sonrası taburculuk eğitimi verme			
Jinekolojik muayeneye hazırlık			
Jinekolojik muayene (Spekulm muayenesi, bimanuel muayene)			
Kendi kendine meme muayenesi eğitimi verme			
Kendi kendine vulva muayenesi eğitimi verme			
Kegel egzersizi eğitimi verme			
Jinekolojik ameliyat öncesi hazırlık yapma			
Jinekolojik ameliyat sonrası hastayı takip etme			
Jinekolojik ameliyat sonrası taburculuk eğitimi verme			
Sorumlu Öğretim Elemanı Notları (Eksik Beceriler ve Nedenleri):			

	BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI LEOPOLD MANEVRALARI BECERİ KONTROL LİSTESİ				
DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:					
Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz. 0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması 1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması 2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması					
ÖĞRENCİNİN					
Adı Soyadı:					
Numarası:					
BAS AMA K NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME			
2.	Eller yıkanır, gerekli malzemeler hazırlanır.	0	1	2	
2.	Gebeye işlem hakkında bilgi verilir ve izni alınır.	0	1	2	
2.	Mahremiyeti sağlanır ve uygun ortam hazırlanır.	0	1	2	
2.	Gebe sırtüstü, dizleri hafif bükülü ve karın açık olacak şekilde yatırılır	0	1	2	
I. LEOPOLD MANEVRASI					
2.	Ayakta, yüz gebeye dönük olacak şekilde durulur.	0	1	2	
2.	Parmaklar abdomenin üst kısımlarına parmak uçları birbirine yakın gelecek şekilde yerleştirilir.	0	1	2	
2.	Fundusta hangi fetal kısmın bulunduğunu belirlemek için parmak uçları kullanılarak nazikçe palpe edilir (Makat pozisyonunda fetal baş içeren bir fundus, genellikle sert ve yuvarlak hissedilir, pürüzsüz bir yüzeye ve düzgün bir kıvama sahiptir. Tepe pozisyonundaki bir fetüste, fundus büyük, yumuşak, düzensiz, girintili çıkıntılı, daha genişçe bir kitle olarak hissedilir.)	0	1	2	
2.	Fundusla simfizis pubis arası ölçülür.	0	1	2	
2.	Gebelik ayı tayin edilir.	0	1	2	
II. LEOPOLD MANEVRASI					
2.	Ayakta yüz gebeye dönük olacak şekilde durulur.	0	1	2	

2.	Eller uterusun yan duvarlarına yerleştirilir.	0	1	2
2.	Avuç içi ile hafif bir baskı uygulanırken, fetal sırt ve extremiteler belirlenir.	0	1	2
2.	Sırtın belirlendiği yerden fetal kalp dinlenir.	0	1	2
III. LEOPOLD MANEVRASI				
2.	Ayakta yüz gebeye dönük olacak şekilde durulur.	0	1	2
2.	Bir elin baş parmağı diğer parmaklardan mümkün olduğu kadar açarak simfiz pubis üzerine yerleştirir.	0	1	2
2.	Pelvis giren fetus kısmını belirler.	0	1	2
IV. LEOPOLD MANEVRASI				
2.	Ayakta yüz gebenin ayaklarına dönük olacak şekilde durulur.	0	1	2
2.	İki el abdomenin alt kısımlarından kasıklara ve pelvis içine doğru yavaşça yerleştirilir.	0	1	2
2.	Gelen kısmın pelvis yerleşip yerleşmediği değerlendirilir; - Gelen kısım kolaylıkla palpe ediliyorsa henüz pelvis yerleşmemiştir. - Gelen kısım kolaylıkla palpe edilemiyorsa pelvis yerleşmiştir.	0	1	2
2.	Abdominal muayene sonuçları kaydedilir.	0	1	2



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
FUNDUS MASAJI BECERİ KONTROL LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BAS AMA K NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	Eller yıkanır, gerekli malzemeler hazırlanır.	0	1	2
2.	İşlemin amacı anneye açık ve anlaşılır şekilde anlatılır.	0	1	2
3.	Annenin mesanesinin boş olduğundan emin olunur.	0	1	2
4.	Anneye dorsal rekumbent pozisyonu verilir.	0	1	2
5.	Annenin mahremiyetini koruyacak şekilde abdomeni açılır ve karnın alt kısmı ile bacakları bir örtü ile örtülür.	0	1	2
6.	Bir el simfizis pubis üzerine yerleştirilerek uterus desteklenir ve diğer el ile karın üstünden fundus palpe edilir.	0	1	2
7.	Fundusun pozisyon, yükseklik ve kıvamı (sert, yumuşak) değerlendirilir.	0	1	2
8.	Fundus yumuşak ise masaj yapmaya başlanır.	0	1	2
9.	Bir el ile uterus simfizis pubis üzerinden desteklenir.	0	1	2
10.	Diğer el ile fundusa dairesel, yumuşak ve ritmik hareketlerle masaj yapılır.	0	1	2
11.	Masaj sırasında annenin rahatsızlık düzeyi sorulur ve gözlemlenir.	0	1	2
12.	Fundus sertleşinceye kadar masaj sürdürülür.	0	1	2



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
DOĞUM SONRASI KANAMA TAKİBİ BECERİ KONTROL LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BAS AMA K NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	Eller yıkanır, gerekli malzemeler hazırlanır.	0	1	2
2.	İşlemin amacı anneye açık ve anlaşılır şekilde anlatılır.	0	1	2
3.	Annenin mesanesinin boş olduğundan emin olunur.	0	1	2
4.	Anneye dorsal rekumbent pozisyonu verilir.	0	1	2
5.	Annenin mahremiyetini koruyacak şekilde abdominali açılır ve karnın alt kısmı ile bacakları bir örtü ile örtülür.	0	1	2
6.	Bir el simfizis pubis üzerine yerleştirilerek uterus desteklenir ve diğer el ile karın üstünden fundus palpe edilir.	0	1	2
7.	Eller yıkanır, gerekli malzemeler hazırlanır.	0	1	2
8.	İşlemin amacı anneye açık ve anlaşılır şekilde anlatılır.	0	1	2
9.	Loşanın rengi değerlendirilir: loşia rubra (kırmızı, ilk 3 gün), seroza (pembe-kahverengi, 4-10 gün), alba (beyaz-sarı, 10. günden sonra).	0	1	2
10.	Loşanın miktarı değerlendirilir (az, orta, fazla, çok fazla). <i>Pedde sadece lekelenme (çok az kan/akıntı) < 2,5 cm alanı kaplar</i> <i>Pedde küçük miktarda kan/akıntı (hafif/orta) 2,5 – 10 cm alanı kaplar</i> <i>Ped belirgin şekilde kirlenmiş (orta / normal) 10 – 15 cm alanı kaplar</i> <i>Ped 1 saat içinde tamamen dolar (fazla) - pedin tamamına yakını kaplar</i> <i>Ped 15 dakikadan kısa sürede tamamen dolar, pıhtılı olabilir (çok fazla)</i> <i>şiddetli postpartum hemoraji göstergesidir</i>	0	1	2
11.	Loşanın kokusu değerlendirilir.	0	1	2
12.	Pıhtı olup olmadığını değerlendirilir.	0	1	2
13.	Anneye temiz bir ped verilir ve muayene bulguları kaydedilir.	0	1	2



BİLECİK ŐEHY EDEBALİ ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
EMZİRME TAKİBİ BECERİ KONTROL LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapılıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BAS AMA K NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	Eller yıkanır, gerekli malzemeler hazırlanır.	0	1	2
2.	İşlemin amacı anneye açık ve anlaşılır şekilde anlatılır.	0	1	2
3.	Anneye ellerini su ve sabunla yıkanması gerektiği söylenir	0	1	2
4.	Annenin rahat bir pozisyonda olması sağlanır.	0	1	2
5.	Bebek; boynu bükülmeden, annenin bir eli ve kolu ile bebeğin başı ve tüm vücudu alttan desteklenerek, kulak, omuz ve kalça düz bir hat oluşturacak şekilde tutulur	0	1	2
6.	Bebek battaniyeye sarılmamalı, elleri memeye dokunabilmelidir	0	1	2
7.	Bebeğin burnu meme başı hizasındadır.	0	1	2
8.	Meme ile bebeğin yüzü tam karşılıklıdır	0	1	2
9.	Annenin diğer elinin başparmağı memenin üstünde, diğer parmaklar memenin altında göğse dayalı olarak meme "C" şeklinde tutulur	0	1	2
10.	Bebeğin çenesi memeye temas eder	0	1	2
11.	Meme bebeğin ağzına sokuőturulmamalı, bebek memeye yaklaőtırılarak, bebeğin dudağına meme dokundurularak arama refleksi uyandırılır	0	1	2
12.	Bebek ağzını genişçe açtığında, anne bebeği memeye yaklaőtırır.	0	1	2
13.	Bebek ağzını geniş açtığında meme ile buluőturulur	0	1	2
14.	Bebeğin çenesinin memeye dayanması, ağzının büyük kısmı areolayı kavraması gözlemlenir.	0	1	2
15.	Alt dudağın dıőa dönük olması, bebeğin dudaklarının sıkıca memeye yapıőması kontrol edilir.	0	1	2

				
16.	Anne ağrı, acı ya da meme ucunda çekilme hissetmez.	0	1	2
17.	Emzirme bitiminde anne memeyi bebeğin ağzından nazikçe çıkarır (parmağı ile vakumu kırarak).	0	1	2



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
DOĞUM SONRASI MEME BAKIMI BECERİ KONTROL LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BASA MAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	Eller yıkanır, gerekli malzemeler hazırlanır.	0	1	2
2.	İşlemin amacı anneye açık ve anlaşılır şekilde anlatılır.	0	1	2
Meme Muayenesi ve Gözlem		0	1	2
3.	Memenin simetrisi, boyutu ve cilt görünümü değerlendirilir.	0	1	2
4.	Meme başı (çatlak, yarık, içe çöküklük, kızarıklık) incelenir.	0	1	2
5.	Areola ve çevresinde kızarıklık, ödem, lezyon var mı değerlendirilir.	0	1	2
6.	Memede sertlik, ağrı, sıcaklık artışı ve mastit bulguları gözlenir.	0	1	2
Meme Bakımının Uygulanması				
7.	Meme temizliği için yalnızca ılık su kullanılır (sabun kullanılmaz).	0	1	2
8.	Meme başı çatlaklarında, birkaç damla anne sütü ile bakım yapılması öğretilir.	0	1	2
9.	Anneye uygun doğru emzirme pozisyonları hatırlatılır (çatlak önleme için).	0	1	2
10.	Meme dolgunluğu varsa ılık duş, hafif masaj ve elle sağma tekniği gösterilir.	0	1	2
11.	Aşırı dolgunlukta sağma ile rahatlatma ve bebeğe etkin emzirme önerilir.	0	1	2
12.	Mastit belirtileri (ateş, ağrı, kızarıklık, sertlik) hakkında anne bilgilendirilir ve sağlık ekibine başvurusu söylenir.	0	1	2
Eğitim ve Danışmanlık		0	1	2
13.	Anneye sütyen seçimi hakkında bilgi verilir (pamuklu, destekleyici, sıkmayan)	0	1	2
14.	Meme bakımının düzenli yapılmasının önemi anlatılır.	0	1	2
15.	Çatlak veya mastit riskini azaltmak için her emzirmede memelerin dönüşümlü kullanılması öğretilir.	0	1	2
16.	Meme sağlığı ile ilgili olası sorunlarda (çatlak, mastit, apseler) başvurulacak yer hakkında bilgilendirme yapılır.	0	1	2
17.	İşlem kayıt altına alınır.	0	1	2



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
YENİDOĞANIN FİZİK MUAYENESİ BECERİ KONTROL LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BASA MAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	El hijyeni sağlanır, stetoskop, mezura, termometre gibi araçlar hazırlanır	0	1	2
2.	Anneye işlem hakkında bilgi verilir ve onam alınır.	0	1	2
3.	Yenidoğan mahremiyeti sağlanır, ortam ısı 22–26 °C olacak şekilde düzenlenir	0	1	2
Vital bulguların ölçülmesi				
4.	Vücut sıcaklığı aksiller yoldan ölçülür. Nabzını apekten 1 dakika sayılır.	0	1	2
5.	Kalp atımı apekten 1 dk sayılır.			
6.	Solunum abdominal hareketler gözlenerek 1 dakika sayılır, apne/dispne değerlendirilir.			
7.	Genel görünüm: aktivite, ağlama şekli (Güçlü, zayıf, sürekli, yok), bilinç ve postür gözlenir.			
Nörolojik değerlendirme				
8.	Yenidoğanın nörolojik değerlendirmesi yapılır. Reflekslerin değerlendirilmesi; • Arama refleksi: Yanak kenarına dokunulduğunda bebeğin başını uyarana doğru çevirmesi beklenir. • Emme refleksi: Bebeğin dudaklarına veya ağzına parmak/emme ucu dokundurulur, emme hareketi gözlenir. • Babinski refleksi: Ayak tabanı dış yanından topuktan parmaklara doğru uyarıldığında ayak başparmağının dorsifleksiyonu ve diğer parmakların yelpaze gibi açılması gözlenir. • Yakalama refleksi: Avuç içine parmak konulduğunda bebeğin kavraması gözlenir. Ayak tabanına dokunulduğunda parmakların içe kıvrılması incelenir. • Moro refleksi: Ani ses/uyaran verildiğinde kolların açılıp sonra kapanması gözlenir. • Spinal kordun değerlendirilmesi: Parmakla spinal kord boyunca vertebralara dokunulur ve omurganın şekli değerlendirilir.	0	1	2
Cildin değerlendirilmesi				
9.	Yenidoğanın cildini değerlendirilir. Derinin rengi ve turgoru, solukluk, Siyanoz, İkter, Turgor/Tonus, Hipotonik, Hemanjiyom, Hipertonik, Peteşi, Ekimoz, Purpura, Mongol lekesi, Ödem, Vernikskazeoza	0	1	2

Baş ve yüzün değerlendirilmesi				
10.	Yenidoğanın baş ve yüzünü değerlendirilir. - Saçı değerlendirilir (canlı, yumuşak, kuru, ince, seyrek). - Başın şekli değerlendirilir (simetri, asimetri, sefalhematom, kaput suksadenum). - Fontaneleri değerlendirilir (büyüklük, çöküntü, kabarıklık) - Yüzü renk (soluk, sarı, siyanotik), döküntü (peteşi, purpura, ekimoz), simetri ve ödem açısından değerlendirilir.	0	1	2
11.	Yenidoğanın gözlerini değerlendirilir. Ödem, akıntı, konjonktivit, skleralara rengi	0	1	2
12.	Yenidoğanın kulaklarını değerlendirilir. Yerleşim, şekil, akıntı	0	1	2
13.	Yenidoğanın burnunu değerlendirilir. Açıklık, akıntı	0	1	2
Solunumun değerlendirilmesi				
14.	Yenidoğanın solunumunu ve göğüs kafesini değerlendirilir. Solunum şekli (abdominal, diyafram), solunum hızı (takipne, apne, retraksiyon, yardımcı solunum kaslarının kullanılması), sekresyon, toraks simetrisi, memelerde akıntı ve şişlik	0	1	2
Abdomenin değerlendirilmesi				
15.	Yenidoğanın abdomenini değerlendirilir. - Göbek kordonu (2 arter, 1 ven, akıntı, kanama, enfeksiyon, herni, anomali). - Distansiyon açısından değerlendirilir.	0	1	2
Ekstremitelerin değerlendirilmesi				
16.	Yenidoğanın ekstremitelerini değerlendirilir. - Yenidoğanın üst ve alt ekstremitte hareketleri gözlenir (simetrik/ asimetrik). - Kas tonusu değerlendirilir (hipotonik/hipertonik). - Parmak ve tırnak yapısı incelenir. - Doğumsal deformiteler (çarpık ayak, polidaktili vb.) kontrol edilir. - Kalça muayenesi yapılır: - Diz hizası kontrol edilir (asimetrik ise doğumsal kalça çıkığı düşünülebilir). - Uyluk ve gluteal pililer karşılaştırılır (asimetrik olup olmadığına bakılır). - Bacak uzunlukları karşılaştırılır.	0	1	2
Genital bölge değerlendirilmesi				
17.	Yenidoğanın genital bölgesini değerlendirilir. Erkekler; - Sünnet derisinde yapışıklık ve üretral açıklık (Fimozis, Hipospadias, Epispadias) -Skrotumun palpasyonu yoluyla her iki testisin skrotuma inme durumu Kızlar; - Labia ve klitoriste büyüklük ve ödem, kanama	0	1	2
Boşaltımın değerlendirilmesi				
18.	Yenidoğanın boşaltımını değerlendirilir. - İlk idrar yapma zamanı, idrar yapma sıklığı, miktarı ve rengi değerlendirilir. - İlk gaita yapma zamanı, gaita yapma sıklığı, miktarı ve rengi değerlendirilir.	0	1	2
19.	Muayene bulgularına ilişkin anneyi bilgilendirilir.	0	1	2

	BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI YENİDOĞAN BAKIMI BECERİ KONTROL LİSTESİ				
DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:					
Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapılp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.					
0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması 1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması 2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması					
ÖĞRENCİNİN					
Adı Soyadı:					
Numarası:					
BASAMAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME			
1.	El hijyeni sağlanır, gerekli malzemeler hazırlanır	0	1	2	
2.	Anneye işlem hakkında bilgi verilir, onamı alınır	0	1	2	
3.	Mahremiyet sağlanır, uygun ısı (22-26 °C) ve aydınlık ortam hazırlanır	0	1	2	
Yenidoğan İlk Değerlendirme					
4.	Yenidoğanın genel görünümü (cilt, yüz, baş, genitaler, ekstremiteler) gözlenir	0	1	2	
5.	1 . ve 5. dakika APGAR skoru değerlendirilir (kalp hızı, solunum, kas tonusu, refleks, renk) <u>Kalp hızı:</u> 0- Kalp atımı yok, 1- Kalp atım hızı 100'ün altında, 2- Kalp atım hızı 100'ün üzerinde <u>Solunum:</u> 0- Yok, 1- Zayıf ağlama, 2- Kuvvetli ağlama) Kas Tonusu:0- Gevşek, 1- Ekstremitelerde hafif fleksiyon, 2- Aktif hareket <u>Refleks:</u> 0-Tepki yok, 1- Yüz buruşturma, 2- Ağlama <u>Renk:</u> 0- Renk soluk ve mor, 1-Vücut pembe, ekstremiteler mor, 2- Vücut ve ekstremiteler pembe	0	1	2	
6.	Yaşam bulguları (ısı, solunum, kalp atımı) ölçülür ve kaydedilir.	0	1	2	
Göbek Bakımı ve Kimlik İşlemleri					
7.	Steril koşullarda göbek kordonu klemplenip kesilir, kanama kontrolü yapılır. • Göbek kordonuna göbekten 2-3 cm uzaklıktan steril kordon klemp takılır.	0	1	2	
8.	Yenidoğana kimlik bilekliği (cinsiyete göre) takılır ve ayak izi alınır	0	1	2	
Antropometrik Ölçümler					
9.	Yenidoğanın kilosu ölçülür ve kaydedilir. •Terazi sıfırlanır. •Yenidoğan çıplak olarak tartılır.	0	1	2	
10.	Yenidoğanın boy uzunluğu ölçülür ve kaydedilir. • Yenidoğan sırtüstü yatırılıp, başını düz ve sert yüzeye, ayak tabanı boy tahtasına dayanır. • Baş ve topuk arasındaki uzunluk ölçülür.	0	1	2	
11.	Baş çevresi ve göğüs çevresi ölçülür, sonuçlar kaydedilir • Mezura kaşların üzerinden ve oksipital çıkıntıdan geçirilerek ölçülür.	0	1	2	
12.	Yenidoğanın göğüs çevresi ölçülür ve kaydedilir. • Mezura meme uçları hizasından geçirilerek ölçülür.	0	1	2	
Profilaksi ve Aşı Uygulamaları					
13.	Yenidoğana göz profilaksisi uygulanır (eritromisin)	0	1	2	

	• Yenidoğan supin pozisyonunda tutulur. • Alt göz kapağı hafifçe aşağı çekilir. • Eritromisin damla her iki gözün konjonktivasına uygulanır. • Fazla ilaç steril gazlı bezle silinir.			
14.	Yenidoğana K vitamini IM olarak uygulanır. • Uygun doz hazırlanır. • Lateral uyluğun dış kısmına (vastus lateralis) IM uygulanır. • Uygulama yeri kontrol edilir, kaydedilir.	0	1	2
15.	Hepatit B aşısı önerilen bölgeden IM olarak uygulanır. • İlk doz için uygun flakon hazırlanır. • Diğer bacadaki vastus lateralis kasına IM uygulanır. • Uygulama kaydedilir, aileye bilgi verilir.	0	1	2
16.	Bebek bezi göbek kordonunun altına katlayarak uygulanır.	0	1	2
Giydirme ve İlk Temas				
17.	Bebek bezi göbek kordonu açık kalacak şekilde bağlanır.	0	1	2
18.	Yenidoğanın giysileri giydirilir, başı şapka ile korunur ve uygun şekilde sarılır.	0	1	2
19.	Yenidoğan anne göğsüne yerleştirilerek ten tene temas sağlanır.	0	1	2
20.	Bulgular ve yapılan işlemler anneye açıklanır.	0	1	2
21.	İşlem bulguları kayıt altına alınır.	0	1	2



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
AİLE PLANLAMASI (AP) DANIŞMANLIK BECERİ KONTROL LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	Başvuran nazik bir şekilde karşılanır.	0	1	2
2.	Başvuranın adı öğrenilir ve adıyla hitap edilir.	0	1	2
3.	İşlemin amacı açık ve anlaşılır şekilde anlatılır.	0	1	2
4.	Göz teması kurulmaya dikkat edilir.	0	1	2
5.	Mahremiyeti sağlanır ve uygun ortam hazırlanır.	0	1	2
6.	Başvuranın kendini ifade etmesi sağlanır	0	1	2
7.	Başvuranın yaşı ve mesleği sorgulanır.	0	1	2
8.	Doğurganlık öyküsü alınır ve hedefleri öğrenilir	0	1	2
9.	Başvuranın AP yöntemleri ile ilgili düşünceleri öğrenilir	0	1	2
10.	Kadın ve erkek üreme organları hakkında kısaca bilgi verilir	0	1	2
11.	Basit anlaşılır cümleler kurulur	0	1	2
AP Yöntemlerine ilişkin bilgi verilir				
12.	Gebeliği önleme yöntemleri hakkında bilgi verilir. • Rahim içi araç • Hap • Kondom ve diğer bariyer yöntemler • Enjekte edilen kontraseptifler • Gönüllü cerrahi sterilizasyon • Diğer	0	1	2
13.	Her yöntemin gebeliği nasıl önlediğini ve ne kadar etkili olabileceği açıklanır	0	1	2
14.	Her yöntemin olumlu ve olumsuz yönleri açıklanır	0	1	2
15.	Tıbbi terimler içermeyen kısa cümleler kullanılır	0	1	2
16.	Soru sorulmasına uygun ortam yaratılır.	0	1	2
17.	Gerekli görsel-işitsel yöntemler kullanılır: • Aile planlaması yöntemleri gösterilir • Aile Planlaması Resimli Rehber'i kullanılır • Eğitim broşürleri açıklanır	0	1	2
Hangi yöntemi seçeceğine yardımcı olunur				
18.	Aile planlaması yöntemlerine yönelik düşüncelerini tartışması ve sorular sorması için başvuran desteklenir	0	1	2
19.	Başvuranın uygun bir yöntem seçmesine yardımcı olunur	0	1	2
20.	Seçilen yöntemle ilgili kontrendikasyon olup olmadığı araştırılır	0	1	2
Açıklayıcı bilgilerle yöntemin kullanılması öğretilir				
21.	Seçilen yöntemin kullanım kuralları açıklanır	0	1	2
22.	Seçilen yöntemin kullanımında dikkat edilmesi gereken önemli noktaları başvurana tekrar ettirilir	0	1	2
23.	Yazılı materyal verilir	0	1	2
Kontrol için gelmesi önerilir				
24.	İzlem için kontrol gün belirlenir	0	1	2
25.	Başvuran kontrole gelmeye teşvik edilir	0	1	2



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
PAP SMEAR UYGULAMA BECERİ KONTROL LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	Malzemeler hazırlanır: • Dispozibl spekulum, • Pap-smear fırçası, • Patoloji şişesi (üzerine hastanın adı ve tarih yazılır).	0	1	2
2.	Kadının kendisini ifade etmesi için uygun ortam hazırlanır.	0	1	2
3.	Kadının Pap smear hakkındaki bilgi düzeyi ve uygulanma durumu değerlendirilir.	0	1	2
4.	Pap smearın amacı ve önemi açıklanır.	0	1	2
5.	Gerekli tanılama ve risk faktörleri için ayrıntılı öykü alınır.	0	1	2
6.	Kadının endişelerini paylaşmasına fırsat verilir, soruları yanıtlanır.	0	1	2
7.	Smear uygulaması öncesinde uyulması gereken kurallar hakkında bilgi verilir: Testten en az iki gün (48 saat) önce cinsel ilişkiye girilmemiş olması, Vajinal yıkama (duş) yapılmamış olması, Vajinal tedavi uygulanmamış olması, Muayene dahil tüm jinekolojik girişimlerin (endoservikal kültür hariç) yapılmamış olması gerektiği açıklanır.	0	1	2
8.	İşlem öncesinde kadının hazır olup olmadığı değerlendirilir.	0	1	2
9.	Uygulama sırasında kadına destek olunur.	0	1	2
10.	Kadın jinekolojik muayene masasına alınır, litotomi pozisyonu verilir, spekulum tekniğe uygun şekilde yavaşça yerleştirilir.	0	1	2
11.	Spekulum muayenesi esnasında kanama olmadığı görüldükten sonra:	0	1	2
12.	Smear fırçası endoservikal kanaldan internal osa kadar ilerletilir,	0	1	2
13.	4-5 kez kendi etrafında dairesel ve yumuşak hareketlerle çevrilir ve çıkarılır,	0	1	2
14.	Alınan materyal patoloji şişesine fikse edilir,	0	1	2
15.	Spekulum tekniğe uygun olarak çıkarılır.	0	1	2
16.	Smear uygulaması sonrası aşırı kanama, ağrı, ateş vb. durumlarda doktora başvurması gerektiği kadına bildirilir.	0	1	2
17.	Pap-smear test değerlendirme istem kağıdına kadının kimlik bilgileri yazılır; smear materyali kadına ya da yakınına teslim edilir; sonucunu ne zaman ve nereden alacağı konusunda bilgi verilir.	0	1	2
18.	Sonucunu aldıktan sonra tekrar birime gelmesi hatırlatılır.	0	1	2

	BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI JİNEKOLOJİK MUAYENEYE HAZIRLIK VE JİNEKOLOJİ MUAYENE BECERİ KONTROL LİSTESİ			
DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:				
Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.				
0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması 1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması 2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması				
ÖĞRENCİNİN				
Adı Soyadı:				
Numarası:				
BASA MAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
Hazırlık				
1.	İşlem öncesinde eller yıkanır ve kurulanır	0	1	2
2.	Kadın nazik bir şekilde karşılanır	0	1	2
3.	Kendini tanıtmak	0	1	2
4.	Kadına yapılacak işlem açıklanır ve pelvik muayene için izin alınır	0	1	2
5.	Dolu ise mesanenin boşaltılmasını isteme	0	1	2
6.	Kadının genel jinekolojik muayene hakkında varsa soru ve endişelerini ifade etmesini sağlamak	0	1	2
7.	Genel jinekolojik muayene öncesi kadına, muayene sırasındaki pozisyonu, muayene şekli ve kullanılacak araç gereçler hakkında bilgi verme	0	1	2
8.	Kadının mahremiyetini korumak ve kendini güvende hissetmesini sağlamak amacıyla ile işlem süresinde muayene odasının kapısının kapalı olmasını sağlamak	0	1	2
İşlem				
9.	Kadına örtü verme ve soyunma-giyinme kabinini kullanmasını söyleme	0	1	2
10.	Muayene masasının temiz olduğundan emin olma ve üzerine örtü serme	0	1	2
11.	Kadına, gövdesinin altı kısmı çıplak kalacak şekilde kıyafetlerini çıkartmasını, örtüyü üzerine önden arkaya doğru sarmasını ve gelmesini söyleme	0	1	2
12.	Muayene masasına çıkmasını ve litotomi pozisyonunda masaya uzanmasını isteme	0	1	2
13.	Kadının üzerindeki örtüyü perine bölgesi açıkta kalacak şekilde karın ve bacak bölgesini örtme	0	1	2
14.	Kadına, muayene sırasında zorlanılmaması ve gevşemesi için, nefes alıp vermesini söyleme	0	1	2
15.	Muayene sırasında, gerektiğinde el ya da omuzuna dokunma, elini tutma, konuşma ve varsa sorularını cevaplama, kadını destekleyen yöntemleri kullanma	0	1	2
16.	Muayene sırasında, kadına yapılacak işlemler hakkında adım adım bilgi verme	0	1	2
Dış Genital Organların İnceleme ve Palpasyonu				
17.	Dış ve İç genital organların daha iyi gözlemlenebilmesi için ışık kaynağı kullanma	0	1	2

18.	Dış genital organların (mons pubis, labia maj or, klitoris, labia minör, bartolin bezleri, perine) akıntı, enfeksiyon, asimetri, kitle, lökoplaki, iritasyon, renk değişikliği yönünden inspeksiyonel muayenesini ve baş ve işaret parmağı ile ağrı, sertlik, epizyotomi nedbesi ve fistül açısından palpasyonel muayenesini yapma	0	1	2
19.	Baş ve işaret parmağı ile labiaları açma ve vestibül üçgeni, vajina, üretral açıklığın inspeksiyonel muayenesini yapma	0	1	2
20.	Bartolin bezleri ve vulvanın palpasyonel muayenesini yapma	0	1	2
Spekulum Muayenesi				
21.	Uygun boyutta spekulum seçme	0	1	2
22.	Spekulumun çok soğuk ya da çok sıcak olma durumunu kontrol etme	0	1	2
23.	Spekulumun valvlerini kapalı tutma	0	1	2
24.	Kadının nefes alıp vermesini ve hafifçe ıkınmasını söyleme	0	1	2
25.	Aktif elle spekulumu tutma, diğer elle labiaları açma	0	1	2
26.	Spekulum ile saat 6-12 hizasında vajene girme	0	1	2
27.	Spekulumu 3-9 hizasında 45° açı ile nazikçe çevirme ve hafifçe aşağı doğru itme	0	1	2
28.	Spekulum valvlerini nazikçe açma	0	1	2
29.	Spekulum valvlerini anterior-posterior forniksi içine alacak şekilde yerleştirme, valvleri birbirinden uzaklaştırma ve vidası ile spekulumun valvlerini sabitleme	0	1	2
30.	Vajen duvarının; ülserasyon, kanama, kızarıklık, akıntı, lökoplaki yönünden serviks porsio ve eksternal osun; renk, pozisyon, şekil, ölçü, yüzey özelliği, kanama, akıntı ve erozyon yönünden inspeksiyonel muayenesini yapma	0	1	2
31.	Gerekli ise pap smear ve HPV DNA numunesini bu aşamada alma	0	1	2
32.	Spekulumu tekrar saat 6 -12 hizasına getirme ve bulunduğu yerden nazikçe çıkarma	0	1	2
33.	Spekulumu çıkarma işlemi sırasında sistosel, rektosel gibi anatomik pozisyon değişikliklerini değerlendirme	0	1	2
Bimanuel Muayene				
34.	Steril eldiven giyme	0	1	2
35.	Kadının nefes alıp vererek gevşemesini sağlama	0	1	2
36.	Pasif el ile labiumları açma, aktif elin 2. ve 3. parmaklarını nazikçe introitusa itme	0	1	2
37.	Aktif elin 2. ve 3. Parmaklarını arka fornikse ulaşınca kadar ilerletme	0	1	2
38.	Pasif eli, abdomen üzerine parmaklar kapalı, hafif fleksiyonda, iç yüzünü abdomene bastırarak koyma	0	1	2
39.	Vajinadaki parmakları sol fornikse ve batın üzerindeki eli sola kaydırma ve soldaki adneksleri hissetmeye çalışma	0	1	2
40.	Vajinadaki parmakları sağ fornikse ve batın üzerindeki eli sağa kaydırma ve soldaki adneksleri hissetmeye çalışma	0	1	2
41.	Uterusu pozisyon, büyüklük, kıvam, kontur, serbestlik, mobilite ve kitle yönünden ve uterusu iki el arasına alarak hassasiyet yönünden palpasyonla değerlendirme	0	1	2

	BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI JİNEKOLOJİK OPERASYON ÖNCESİ HAZIRLIK BECERİ KONTROL LİSTESİ			
DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:				
Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.				
0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması 1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması 2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması				
ÖĞRENCİNİN				
Adı Soyadı:				
Numarası:				
BASAMAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
Ameliyat Öncesi Hazırlıklar				
42.	Hastanın kimlik bilgileri kontrol edilir ve öyküsü alınır.	0	1	2
43.	Fizik muayenesi yapılır.	0	1	2
44.	Bilgilendirilmiş onam alınıp alınmadığı kontrol edilir.	0	1	2
45.	Laboratuvar testleri (kan grubu, hemogram, biyokimya) kontrol edilir.	0	1	2
46.	EKG ve akciğer grafisi kontrol edilir.	0	1	2
47.	Gerekliyse kan temin edilir ve cross-matching yapılır.	0	1	2
48.	Gerekli ilaç ve malzemeler temin edilir.	0	1	2
49.	Anestezi, kardiyoloji ve gerekli konsültasyonlar kontrol edilir.	0	1	2
50.	Pre-op eğitim verilir (hasta ve ailesinin bakım gereksinimleri doğrultusunda):	0	1	2
51.	Solunum, öksürük, pelvik kas ve bacak egzersizleri öğretilir.	0	1	2
52.	Kadın üreme sistemi hakkında bilgi verilir.	0	1	2
53.	Operasyon sonrası durum ve yapılacak işlemler açıklanır.	0	1	2
54.	Besin ve sıvı alımı ameliyattan 8–12 saat önce yasaklanır.	0	1	2
55.	Uyku ve dinlenmesi sağlanır.	0	1	2
56.	Hijyenik gereksinimleri sağlanır.	0	1	2
57.	Bağırsakların boşaltılması sağlanır.	0	1	2
58.	Profilaktik antibiyotik ve heparin gerekli ise uygulanır.	0	1	2
Ameliyattan Hemen Önce				
59.	Takı, makyaj, oje, lens ve protezler çıkarılır.	0	1	2
60.	Ziynet eşyaları aileye teslim edilir.	0	1	2
61.	Ameliyat önlüğü ve bone giydirilir.	0	1	2
62.	Gerekliyse batin traşı yapılır.	0	1	2
63.	Varis çorabı giydirilir.	0	1	2
64.	Mesane kateteri uygulanır.	0	1	2
65.	Premedikasyon uygulanır.	0	1	2
66.	Hasta; dosyası, tetkik ve raporları ile kullanılacak ilaçları birlikte, imzalı form eşliğinde ameliyathane hemşiresine teslim edilir.	0	1	2



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
JİNEKOLOJİK OPERASYON SONRASI TAKİP BECERİ KONTROL
LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

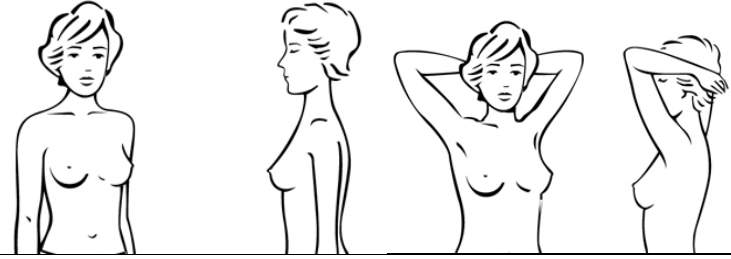
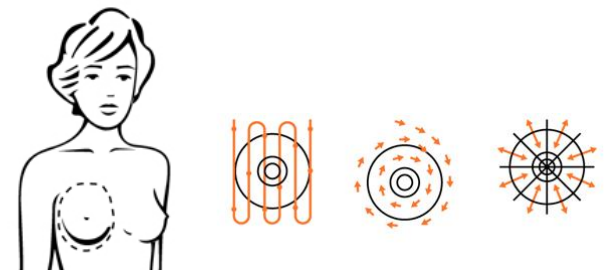
ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
Vital Bulguların İzlenmesi				
1.	Nabız, tansiyon, solunum sayısı ve ateş düzenli aralıklarla ölçülür.	0	1	2
2.	Oksijen saturasyonu izlenir.	0	1	2
3.	Anormal bulgular hekime bildirilir.	0	1	2
Ameliyat Bölgesi ve Dren Takibi				
4.	Cerrahi insizyon alanı kontrol edilir (kanama, sızıntı, kızarıklık, şişlik).	0	1	2
5.	Dren varlığı, drenaj miktarı, rengi ve kokusu değerlendirilir.	0	1	2
6.	Pansumanın durumu kontrol edilir, gerekirse yenilenir.	0	1	2
Kanama ve Enfeksiyon Belirtileri				
7.	Vajinal kanama miktarı ve özelliği (az, orta, fazla, pıhtılı, kötü kokulu) izlenir.	0	1	2
8.	Enfeksiyon belirtileri (ateş, titreme, insizyon çevresinde kızarıklık, ağrı, ödem, akıntı) değerlendirilir.	0	1	2
Ağrı ve Konfor Değerlendirmesi				
9.	Hastanın ağrı düzeyi ağrı skalası ile ölçülür	0	1	2
10.	Analjezi uygulamaları takip edilir.	0	1	2
11.	Pozisyon verilerek rahatlatma sağlanır.	0	1	2
Sıvı Dengesi ve Beslenme				
12.	İdrar çıkışı (miktar, renk, özellik) kaydedilir.	0	1	2
13.	Sıvı alımı ve çıkışı takip edilir.	0	1	2
14.	Oral alıma geçiş tolere ediliyor mu değerlendirilir.	0	1	2
15.	Bulantı-kusma varlığı gözlenir.	0	1	2
Mobilizasyon ve Tromboemboli Önleme				
16.	Hasta mümkün olan en kısa sürede mobilize edilir.	0	1	2
17.	Bacak egzersizleri ve derin nefes egzersizleri yaptırılır.	0	1	2
18.	Varis çorabı veya pnömotik kompresyon cihazı kullanımı kontrol edilir.	0	1	2
Solunum ve Kardiyak Fonksiyonların İzlenmesi				
19.	Solunum derinliği ve ritmi değerlendirilir.	0	1	2
20.	Oksijen tedavisi uygulanıyorsa takip edilir.	0	1	2
21.	Göğüs fizyoterapisi / spirometre kullanımına teşvik edilir.	0	1	2
Psikososyal Destek				
22.	Hastanın duygusal durumu ve kaygısı değerlendirilir.	0	1	2
23.	Jinekolojik operasyon sonrası beden algısı ve cinsel sağlıkla ilgili kaygılar konuşulmaya teşvik edilir.	0	1	2
24.	Gerekirse psikolojik destek birimine yönlendirilir.	0	1	2
Taburculuk Eğitimi				
25.	İnsizyon bakımı hakkında bilgi verilir.	0	1	2
26.	Kanama, ateş, kötü kokulu akıntı gibi durumlarda sağlık kurumuna başvurulması öğütlenir.	0	1	2

27.	Ağrı yönetimi, ilaç kullanımı ve beslenme önerileri yapılır.	0	1	2
28.	Cinsel ilişkiye başlama zamanı ve günlük yaşama dönüş hakkında bilgilendirme yapılır.	0	1	2
29.	Hastanın kimlik bilgileri doğrulanır.	0	1	2
30.	Hasta dosyası ve ameliyat raporu incelenir.	0	1	2
31.	Bilgilendirilmiş onamın mevcut olup olmadığı kontrol edilir.	0	1	2

	BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ (KKMM) BECERİ KONTROL LİSTESİ			
DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:				
Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.				
0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması 1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması 2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması				
ÖĞRENCİNİN				
Adı Soyadı:				
Numarası:				
BASA MAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	Eller yıkanır, uygun ortam (aydınlık, ayna karşısı) hazırlanır	0	1	2
2.	İşlemin amacı ve meme farkındalığının önemi açıklanır	0	1	2
Gözlem (İnspeksiyon)				
3.	Omuzlar dik, kollar yanlarda memelerin boyutu, simetrisi, cilt görünümü, meme başları değerlendirilir	0	1	2
4.	Kollar başın üstüne kaldırılarak meme gözlemi yapılır (memeler, meme başları ve koltukaltı)	0	1	2
5.	Eller belde/öne eğilerek memelerde çekinti, şekil değişikliği değerlendirilir	0	1	2
6.	Meme başı (içe çekilme, portakal kabuğu görünümü, kabuklanma, kızarıklık, akıntı) gözlenir	0	1	2
				
Elle Muayene (Palpasyon) (Ayakta veya Duşta)				
7.	Karşı meme elin üç parmağı ile küçük dairesel hareketlerle palpe edilir	0	1	2
8.	Hafif, orta ve derin basınç uygulanarak doku değerlendirilir	0	1	2
9.	Sistematik yöntemle (dikey şerit, dairesel veya dilim) tüm meme dokusu taranır	0	1	2
				
10.	Köprücük kemiğinden meme altına, sternumdan koltuk altına kadar alan taranır	0	1	2
11.	Meme başına nazik basınç yapılarak akıntı kontrol edilir	0	1	2
Palpasyon (Yatar Pozisyonda)				

12.	Muayene edilen taraf omuz altına yastık konur, kol baş üzerine alınır	0	1	2
13.	Aynı sistematik yöntemle tüm meme tekrar palpe edilir	0	1	2
14.	Aksilla bölgesindeki lenf düğümleri palpe edilir 	0	1	2
Değerlendirme ve Eğitim				
15.	Sertlik, nodül, kalınlaşma, asimetri, kızarıklık veya akıntı gibi bulgular değerlendirilir	0	1	2
16.	Olağan dışı bulgu olduğunda gecikmeden sağlık kuruluşuna başvurulması gerektiği belirtilir	0	1	2
17.	KKMM'nin her ay, adet sonrası 3–5. günlerde (menopozda her ay aynı gün) yapılması gerektiği öğretilir	0	1	2
18.	Kendi meme yapısını tanımanın önemi ve değişikliklerin kaydedilmesi gerektiği anlatılır	0	1	2
19.	Eğitim materyali (broşür, görsel vb.) sağlanır	0	1	2
20.	Eğitim kayıt altına alınır	0	1	2



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
KENDİ KENDİNE VULVA MUAYENESİ (KKVM) BECERİ KONTROL
LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	Eller yıkanır, mahremiyet ve hijyenik koşullar sağlanır	0	1	2
2.	İşlemin amacı ve sağlık açısından önemi açıklanır	0	1	2
Hazırlık				
3.	İyi aydınlatılmış, rahat ve mahrem bir ortam hazırlanır	0	1	2
4.	Ayna kullanımı sağlanır, birey yarı oturur/rahat pozisyon alır	0	1	2
Gözlem (İnspeksiyon)				
5.	Dış genital bölge genel görünüm, simetri ve cilt yapısı değerlendirilir	0	1	2
6.	Labia majör ve minörün rengi, bütünlüğü, şişlik veya lezyon varlığı gözlenir	0	1	2
7.	Klitoris ve çevresinde anormallik, hassasiyet veya lezyon olup olmadığı değerlendirilir	0	1	2
8.	Üretra ve vajinal girişte akıntı, kızarıklık, ülser, siğil ya da yara varlığı gözlenir	0	1	2
9.	Perine ve anüs bölgesi cilt bütünlüğü, çatlak veya kitle yönünden incelenir	0	1	2
Palpasyon (Elle Değerlendirme)				
10.	Labial bölgede şişlik, kitle veya hassasiyet olup olmadığı nazik palpasyonla değerlendirilir	0	1	2
11.	Vajinal giriş çevresi ve perinide duyarlılık veya sertlik araştırılır	0	1	2
12.	Kasık (inguinal) bölgede lenf bezi büyümesi kontrol edilir	0	1	2
Değerlendirme ve Eğitim				
13.	Renk değişikliği, ülser, siğil, kitle, akıntı, kötü koku gibi olağan dışı bulgular sorgulanır	0	1	2
14.	Olağan dışı bulgular fark edildiğinde sağlık kuruluşuna başvurulması gerektiği belirtilir	0	1	2
15.	KKVM'nin aylık aralıklarla, adet sonrası dönemde yapılmasının uygun olduğu açıklanır	0	1	2
16.	Bireyin kendi normal görünümünü tanımasının önemi vurgulanır	0	1	2
17.	Hijyen, güvenli cinsel yaşam ve düzenli jinekolojik kontrollerin önemi hatırlatılır	0	1	2
18.	Eğitim materyali (broşür, görsel vb.) sağlanır	0	1	2
19.	Eğitim kayıt altına alınır	0	1	2



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
KEGEL EGZERSİZİ BECERİ KONTROL LİSTESİ

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ:

Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz.

0 - Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması

1 - Yeterli: Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması

2 - Ustalaşmış: Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı:

Numarası:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR	DEĞERLENDİRME		
1.	Eller yıkanır, bireyin mahremiyeti sağlanır	0	1	2
2.	Egzersiz amacı (pelvik taban kaslarını güçlendirme, idrar kaçırmayı önleme, doğum sonrası iyileşmeyi destekleme) açıklanır	0	1	2
Hazırlık		0	1	2
3.	Pelvik taban kaslarının doğru tanımlanması öğretilir (idrar akışını kesme kasları)	0	1	2
4.	Karın, bacak ve kalça kaslarının değil; sadece pelvik taban kaslarının kullanılacağı açıklanır	0	1	2
5.	Rahat bir pozisyon (sırtüstü, oturur ya da ayakta) alınması sağlanır	0	1	2
Egzersiz Uygulaması				
6.	Pelvik taban kasları 3–5 saniye süreyle sıkılır	0	1	2
7.	Kaslar gevşetilerek 5–10 saniye dinlenme yapılır	0	1	2
8.	Bu sıkma-gevşetme hareketi 10–15 kez tekrarlanır	0	1	2
9.	Günlük 3 set (sabah–öğle–akşam) şeklinde uygulanması önerilir	0	1	2
10.	Doğru nefes tekniği (sıkarken nefes tutulmaması, düzenli nefes alınması) hatırlatılır	0	1	2
11.	Düzenli uygulamanın 4–6 hafta içinde etki göstereceği açıklanır	0	1	2
Değerlendirme ve Eğitim		0	1	2
12.	Bireyin kasılmaları doğru yapıp yapmadığı gözlenir ve geri bildirim verilir	0	1	2
13.	Egzersizlerin düzenli yapılmasının önemi vurgulanır			
14.	Yanlış kas gruplarının (karın, kalça, uyluk) çalıştırılmaması gerektiği hatırlatılır			
15.	Uzun dönem faydalar (idrar kontrolü, pelvik organ desteği, cinsel fonksiyonlarda iyileşme) açıklanır			
16.	Eğitim materyali (broşür, görsel vb.) sağlanır			
17.	Eğitim kayıt altına alınır			

4.1.3 HEM 301 Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Bağlı Uygulamaya Çıkılan Kurum/Kurumlar

Uygulama, öğretim elemanları rehberliğinde Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Doğumhane, NST Birimi, Gebe Polikliniği, Kadın Doğum Polikliniği, Kadın Doğum Servisi) ve Birinci Basamak Aile Sağlığı Merkezleri'nde (Bilecik Merkez 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bilecik Merkez 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bilecik Merkez 3 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bilecik Merkez 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bilecik Merkez 6 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bilecik Merkez 7 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bilecik Merkez 10 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bilecik Merkez 11 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bilecik Merkez 12 Nolu Aile Sağlığı Merkezi) yürütülmektedir.

4.1.4 HEM 301 Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersine Bağlı Uygulama İlkeleri

4.1.4.1 Uygulama Kılık-Kıyafet Kuralları

- Öğrenciler mesleki uygulama alanlarında üniformalarını giyinmiş olarak en geç saat 08.00'de (polikliniğe staja çıkan öğrenciler de dahil) hazır bulunacaklardır.
- Öğrenciler mesleki uygulama sırasında öğrenci kimlik kartlarını yakalarında bulundurmak zorundadır.
- Öğrenciler, kliniklerde hemşire üniforması (pantolon ve üst beyaz ya da üst beyaz pantolon lacivert olacak şekilde) giymektedir. Aile sağlığı merkezi (ASM) uygulamaları sırasında sivil kıyafet üzerine beyaz önlük giyilecektir.
- Kız öğrencilerden saçları uzun olanların saçları toplu olmalı, hafif makyajlı, tırnakları kısa kesilmiş olmalıdır.
- Erkek öğrenciler saç ve sakal bakımından düzenli gelmelidir.
- Hastane ortamında yoğun olarak bulunan mikroorganizmaların taşınmasını önlemek, hastaların ve öğrencinin kendisinin de enfeksiyon risklerinden korunmasını sağlamak amacıyla asepsi ilkelerine uygun olarak saat ve alyansın dışında takı taşımamaları gerekmektedir.
- Yukarıda belirtilmiş olan kılık-kıyafet düzenine kasıtlı olarak uymayan öğrencilerimiz hakkında Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliğinin 7/e maddesi kapsamında işlem yapılacaktır.

4.1.4.2 Uygulama Alanında Öğrencinin Sorumlulukları

- Uygulamalar akademik takvime uygun olarak bölüm başkanlığı tarafından belirlenen tarihte başlamaktadır.
- Uygulamaya saat 08.00'den sonra gelen öğrenciler o gün mesleki uygulamaya kabul edilmeyecek ve devamsız sayılacaklardır. Aile Sağlığı Merkezleri uygulama saati ilgili Aile Sağlığı Merkezi'nin açılış ve kapanış saatidir.
- Mesleki uygulama saat 17.00'de sona erecektir. Klinik sorumlu öğretim elemanı bilgisi olmadan uygulama alanını terk eden öğrenciler o gün devamsız sayılacaktır.
- Uygulamada yarım gün devamsızlık hakkı yoktur.
- Mesleki uygulamalarda %20 devamsızlık hakkı vardır, bu sınırı aşan öğrenci mesleki uygulamadan başarısız sayılır. Devamsızlık takibi öğrencinin sorumluluğundadır.
- Mesleki uygulama süresince öğrencilerin kahvaltı molası bulunmamaktadır. Öğlen yemeği için öğretim üyeleri/elemanları tarafından belirtilen saatlere uygun olarak hareket edilecektir.
- Mesleki uygulama sırasında misafir kabul edilmeyecek, servisler arası dolaşılmayacak ve sigara içmek gibi gerekçelerle servis dışına çıkılmayacaktır.
- Mesleki uygulama sırasında öğrenciler teorik bilgisi, uygulama becerisi, çalışma disiplini, kıyafet düzeni, devamsızlığı, performansı, ekip içi iletişimi, kayıt tutması vb. bakımından dersin sorumlu öğretim üye ve elemanları tarafından değerlendirilecektir.
- Öğrenciler hasta bakımından primer sorumlu olacak, bakımını üstlendikleri hastalara yönelik oluşturulan veri toplama formlarını dolduracak ve bakım planı yapacaklardır.
- Öğrenciler uygulama alanına ilk geldiklerinde servisin fizik ortamını, yürütülen günlük etkinlikleri, ilişkileri, görevlileri, yaklaşımlarını ve ortamı tanımaya çalışmaları gerekmektedir.
- Uygulamalarda ekip iş birliği içinde çalışmaları, ekip ile hasta yararına ilişki geliştirmeleri, hastanın doktoru/hemşiresi ile iş birliği yapmaları, hastanın vizitelerine ve görüşmelerine katılmaları, öğretim elemanlarının uyarılarına dikkat etmeleri öğrencilerden beklenmektedir.
- Hastalara sorumlu hemşire, servis hemşiresi, sorumlu öğretim üyesi/elemanının bilgisi ve desteği doğrultusunda bakım ve girişimde bulunmaları gerekmektedir.
- Öğrenciler servisin ya da mesleki uygulamaya çıkılan kurumun genel kurallarına uymalı ve kurumların işleyişine uygun çalışmalıdır.
- Uygulamalar sırasında "hastaya/bireye zarar vermemek" temel ilkesine bağlı kalınmalıdır.
- Günlük rutin bakımlar, tedavi, eğitim, iletişim vb. gibi konularda ortaya çıkabilecek olumsuz durumlarda sorumlu öğretim elemanlarının bilgilendirilmesi gerekmektedir.

- Her serviste öğrencilerden biri servis sorumlusu olacaktır (Her öğrenci liste sırasına göre sorumlu olacaktır). Sorumlu öğrenci, hasta listesini temin ederek diğer öğrenci arkadaşlarına hasta paylaşımı yapmalı ve yemek gruplarını belirleyerek bir liste halinde görülen bir yere asmalı ve sorumlu öğretim elemanlarıyla iletişimi sağlamalıdır.
- Her öğrenci mesleki uygulama sırasında gerekli veri toplama formları, not defteri, kalemelerini yanında bulunduracaktır.
- Öğrenciler Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Uygulama Yapabilmelerine İlişkin Yönergesi'ne (EK-1) ve Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Mesleki Uygulama Kurallarına uymak zorundadırlar.

Klinik dışı birimlerde rapor hazırlanmasında aşağıda belirtilen özellikler dikkate alınacaktır

1. Kapak Sayfası: Kapakta öğrencinin adı-soyadı, gidilen ünitenin adı ve gidilen tarih/tarihler yer alacaktır.
2. Giriş Bölümü: Gidilen ünitenin fiziki şartları, genel özellikleri, üniteye çalışan personelin sayısı ve nitelikleri hakkında kısa bilgi verilecektir.
3. Gözlemler: Üniteye gözlemlenen vakalar ve uygulamalar ile bu uygulamaların kimler tarafından yapıldığı belirtilecektir.
4. Öğrenci Uygulamaları: Öğrencinin yaptığı uygulamalar ayrıntılı olarak yazılacak; uygulamanın amacı, uygulama hakkında öğrenilen teorik bilgiler, uygulamanın yapılış şekli ve kullanılan malzemelerin özellikleri açıklanacaktır.
5. Hemşirelik Roller: Gün içinde kullanılan veya gözlemlenen hemşirelik rolleri (bakım verici, eğitici, danışmanlık, koordinasyon, yönetici, destekleyici, araştırmacı, hasta savunuculuk vb.) ve bu rollerin hangi uygulamalarda kullanıldığı belirtilecektir.
6. Kazanımlar: Yapılan uygulamanın öğrenciye kattıkları açıklanacaktır.
7. Yeni Bilgiler: Yeni edinilen bilgiler (hastalığın tanısı, uygulanan ilaçlar, tanı ve tedavi yöntemleri gibi) eklenecektir.
8. Görüşler: Gidilen ünite ile ilgili öğrenci görüşleri yazılacaktır.
9. Dil ve Üslup: Rapor profesyonel bir dil ile yazılacaktır.
10. Teslim Süresi: Rapor, gidilen birimden dönüşten itibaren en geç bir hafta içinde ilgili öğretim elemanına teslim edilecektir.
11. Sorumlu Öğrenci Hemşire: Klinik uygulamaların her grubu için bir sorumlu öğrenci hemşire belirlenecektir.

Sorumlu Öğrenci Hemşirenin Sorumlulukları;

- Her öğrenciye uygun oda/hasta paylaşımı yapmada öğretim elemanı/klinik rehberle birlikte hareket etmek.
- Tedavi ve bakım grubu listelerini hazırlayarak öğretim elemanı/klinik rehberin görüşüne sunmak, listeyi klinik hemşireleri ile paylaşmak ve bu listelerin düzenli uygulanıp uygulanmadığını izlemek.
- Yeni yatışları takip etmek, gerektiğinde öğrencilere dağıtımı için öğretim elemanı ile iş birliği yapmak.
- Uygulamaya çıkacak öğrencilerin, uygulama planında yer aldığı gruptaki liste sırasına göre dağılımını sağlamak; grup sorumlusu olan öğrencinin bu dağılımı kontrol etmesi ve gruptaki öğrencilerin hangi servis ya da poliklinikte bulunduğu bilgisine sahip olması.

4.1.5 HEM 301 Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulama Formları

Öğrenci Uygulamayı Klinikte Yapıyor ve Gebe Takip Ediyor ise;	FORM 1: GEBELİĞE ÖZGÜ HEMŞİRELİK VERİ TOPLAMA FORMU
Öğrenci Uygulamayı Klinikte Yapıyor ve Lohusa Takip Ediyor ise;	FORM 2: DOĞUM SONU DÖNEME ÖZGÜ HEMŞİRELİK VERİ TOPLAMA FORMU
Öğrenci Uygulamayı Klinikte Yapıyor ve Jinekolojiye Özgü Hastalık Takip Ediyor ise;	FORM 3: JİNEKOLOJİYE ÖZGÜ HEMŞİRELİK VERİ TOPLAMA FORMU
Öğrenci Poliklinik ya da Aile Sağlığı Merkezinde ise;	FORM 4: POLİKLİNİK/ASM DEĞERLENDİRME FORMU

**GEBELİĞE ÖZGÜ
HEMŞİRELİK VERİ TOPLAMA FORMU**

Öğrencinin Adı- Soyadı:
Öğrenci Numarası:

Gebenin:

Yaşı:

Gebelik Haftası:

Tanısı:

Hastaneye Yatış Tarihi:

a) Hastaneve Geliş Nedeni/Şikâyetleri:

.....
.....

b) Şu anki Yakınmaları

.....
.....

1.GEBEYE AİT SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER:

Eğitimi:

Mesleği:

Gebeliği etkileyebilecek mesleki problemler (radyasyona maruz kalma, tüm gün hareketsiz kalma, stres, vb.):

Aile Tipi:

- () Çekirdek Aile
() Geniş Aile (Birlikte Yaşadığı Kişiler:.....)

Eşi ile Akrabalık Bağı:

- () Var (Akrabalık derecesi:.....)
() Yok

Yaşadığı Yer:

- () İl () İlçe () Köy/Kasaba

2.EŞİNE AİT BİLGİLER:

Yaşı:

Eğitim Düzeyi:

Mesleği:

Kan grubu-Rh Faktörü:

Gebeliği İsteme Durumu:

- () İstiyor
() İstemiyor (Nedenini belirtiniz.....)

3.GEBE VE AİLESİNİN TIBBİ ÖYKÜSÜ:

Problemler	Gebe Kadın	Anne	Baba	Eş
Hastaneye yatma				
Ameliyat				
CYBH				
Kardiyovasküler Problemler				
Solunum Sistemi Hastalıkları				
Diyabet				
Hipertansif Problemler				
Nörolojik Problemler				
Tiroid Bezi Problemleri				
Psikolojik Problemler				
Üriner Sistem Enfeksiyonları				
Hematolojik Problemler				
Konjenital Hastalık/Anomali				
Diğer				

4. GENEL SAĞLIK DURUMU:

4.1.Vital Bulguları:

Ateş :..... °C**Nabız:**..... /dk. **Solunum:**..... /dk. **Tansiyon:**...../.....mm/Hg

Boy:.....cm.

Gebelik Öncesi Kilosu:kg.

Şimdiki Kilosu:kg.

4.2.Gebelik Öncesi İlaç Kullanma Durumu:

() Kullanıyor.....(Sıklığı, süresi belirtiniz.)

.....
.....

() Kullanmıyor

.....

Şu Anda Kullandığı İlaçlar:

() Kullanıyor.....(Sıklığı, süresi belirtiniz.)

.....
.....

() Kullanmıyor

Endikasyonları:

.....
.....
.....

Endikasyonları:

.....
.....
.....

4.3. Beslenme Alışkanlıkları:

Günlük Öğün Sayısı:

Günlük Ağırlıklı Tüketilen Besinler:

4.4. Alışkanlıklar	Evet	Hayır
Sigara Tüketimi	tane /gün	
Alkol Tüketimi	Sıklığı/miktarı	
Günlük çay/kahve/vb. tüketimi:	bardak/fincan	

4.4. Gebeliğinizde strese neden olan herhangi bir durum var mı?

() Evet (Belirtiniz.....) () Hayır

4.5.Derinin Değerlendirilmesi	Var	Yok
LineaNigra		
StriaGravidarum		

5. GEBENİN OBSTETRİK ÖYKÜSÜ

5.1.Prekonsepsiyonel Bakım Alma Durumu: () Evet () Hayır

5.2. Gebeliğinde düzenli kontrole gelmiş mi?

5.3. Önceki Gebelik Öyküsü:

Gravida:

D&C:

Parite:

Yaşayan:

Abortus:

<u>Gebelik Yılı</u>	<u>Gebeliğin Sonlanım Haftası</u>	<u>Doğum Sekli</u>	<u>Doğumun Yapıldığı Yer</u>	<u>Yenidoğanın Cinsiyeti</u>	<u>Gebelik Döneminde Görülen Sorunlar</u> (Hipermezis, diabet, preeklamsi, vb.)	<u>Doğum Sürecinde Görülen Sorunlar</u> (Zor doğum, hızlı doğum, epizyo, iri bebek, vb.)	<u>Doğumsonu Dönemde Görülen Sorunlar</u> (Kanama, ağrı, enfeksiyon, depresyon, vb.)

5.4.Şimdiki Gebelik Öyküsü

Son Adet Tarihi:	
Tahmini Doğum Tarihi:	

5.5. Şimdiki Gebelikte Yaşanan Problemler

Problemler	Var*	Yok
HipermezisGravidarum		
Düşük Tehdidi		
Ektopik Gebelik		
Rh Uyuşmazlığı		
Kardiyovasküler Problemler		
Preeklamsi		
Eklamsi		
Diyabet		
Oligohidroamniyoz		
Polihidroamniyoz		
Enfeksiyon Hastalıkları		
Prematür Eylem		
Plasenta Previa		
Ablasyo Plasenta		
Nefrolojik Problemler		
Diğer		

*** Yukarıda verilen problemlerden herhangi birisi varsa gebenin şikayetini/öyküsünü belirtiniz.**

.....
.....
.....
.....

6. JİNEKOLOJİK ÖYKÜSÜ

6.1. Geçirilen Jinekolojik Girişimler: () Var (Belirtiniz.....) () Yok

Geçirilen Jinekolojik Enfeksiyonlar: () Var (Belirtiniz.....) () Yok

6.2. Gebelik Öncesi Kontraseptif Yöntem Kullanma Durumu:

() Evet (Belirtiniz.....) () Hayır

7. HİJYENİK UYGULAMALAR

El yıkama sıklığı:	
Banyo yapma sıklığı:	
Banyo şekli:	
Diş fırçalama sıklığı:	
Diş fırçalama şekli:	
Perineyi temizleme yöntemi:	
İç çamaşırlarını değiştirme sıklığı:	
İç çamaşırını temizleme yöntemi:	
Menstrual dönemde kullanılan hijyenik bağ özelliği:	
Menstrual dönemde kullanılan hijyenik bağ değiştirme sıklığı:	
Menstrual dönemde duş/banyo yapma durumu:	

8. GEBELİĞİ ETKİLEYECEK KÜLTÜREL VE PSİKOLOJİK DURUMLAR

8.1. Bu gebelik planlanmış bir gebelik mi?

() Evet () Hayır

Gebeliği kabullenme durumu:

() Kabullenmiş () Kabullenmemiş (Nedenini belirtiniz.....)

8.2. Gebeliğin günlük yaşamı/kariyeri/aile hayatını etkileyeceğine dair düşünceleri

.....
.....

8.3. Doğum sonu dönemde hastanede kalacak refakatçi planlanmış mı?

() Evet (Belirtiniz.....) () Hayır

8.4. Doğum sonu dönemde evde yardım alacağı bir kişi bulunuyor mu?

() Evet (Belirtiniz.....) () Hayır

8.5. Gebelik döneminde uyguladıkları/uygulayacakları herhangi bir geleneksel uygulama bulunuyor mu? Belirtiniz.

.....
.....

9. GEBENİN EĞİTİME İHTİYACI OLAN KONULAR:

() Gebelikte egzersiz () Gebelikte beslenme () Gebelikte öz-bakım
 () Doğum eylemi () Emzirme () Bebek banyosu
 () Göbek/göz bakımı () Sünnnet () Aile planlaması
 () Doğum sonu öz-bakım

10. GEBEYE VERİLEN EĞİTİMLER:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. GEBEYE AİT LABORATUVAR BULGULARI:

Hastanın Adı-Soyadı:

Hastanın Tıbbi Tanısı:

TARİH	Problem No.	TANIMLAYICI ÖZELLİKLER	HEMŞİRELİK TANISI	SONUÇ KRİTERLERİ	PLANLANAN HEMŞİRELİK UYGULAMALARI	UYGULAMA	DEĞERLENDİRME/SONUÇ

**DOĞUM SONU DÖNEME ÖZGÜ
HEMŞİRELİK VERİ TOPLAMA FORMU**

Öğrencinin Adı- Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Lohusanın;

Yaşı:

Doğum Şekli:

Postpartum günde

Hastaneye Yatış Tarihi:

Hastaneye Geliş Nedeni/Şikâyetleri:

.....
.....
.....

1. LOHUSAYA AİT SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER:

Eğitimi:

Mesleği:

Medeni Durumu:

Aile Tipi:

☐ Çekirdek Aile

☐ Geniş Aile (Birlikte Yaşadığı Kişiler:.....)

Yaşadığı Yer:

☐ İl ☐ İlçe ☐ Köy/Kasaba

Bebeği İsteme Durumu:

☐ İstiyor

☐ İstemiyor (Nedenini belirtiniz.....)

3.LOHUSA VE AİLESİNİN TIBBİ ÖYKÜSÜ:

<i>Problemler</i>	Lohusa
Hastaneye yatma	
Ameliyat	
CYBH	
Kardiyovasküler Problemler	
Solunum Sistemi Hastalıkları	
Diyabet	
Hipertansif Problemler	
Nörolojik Problemler	
Tiroid Bezi Problemleri	

Psikolojik Problemler	
Üriner Sistem Enfeksiyonları	
Hematolojik Problemler	
Konjenital Hastalık/Anomali	
Diğer	

4. GENEL SAĞLIK DURUMU:

4.1. Vital Bulguları:

Ateş :..... °C **Nabız:**... /dk. **Solunum:**... /dk. **Tansiyon:**.... /.... mm/Hg

Boyu:.....cm.

4.2. Gebelikte İlaç Kullanma Durumu:

Endikasyonları:

() Kullanıyor..... (Sıklığı, süresi belirtiniz)
.....
.....

() Kullanmıyor

4.3. Şu Anda Kullandığı İlaçlar:

Endikasyonları:

() Kullanıyor..... (Sıklığı, süresi belirtiniz)
.....
.....

() Kullanmıyor

4.5. Beslenme Alışkanlıkları:

Günlük Öğün Sayısı:

Günlük ağırlıklı tüketilen besinler:

Alışkanlıklar	Evet	Hayır
Sigara Tüketimi	tane /gün	
Alkol Tüketimi	Sıklığı/miktarı	
Günlük çay/kahve/vb. tüketimi:	bardak/fincan	

4.6. Uyku:

- () Rahat uyuyor
- () Epizyo, hemoroid ya da genel vücut ağrısı nedeniyle uyuyamıyor
- () Yabancı çevre, gürültü, vb. nedenlerle uyuyamıyor

5. LOHUSANIN OBSTETRİK ÖYKÜSÜ

5.3. Önceki Gebelik Öyküsü:

Gravida:

D&C:

Parite:

Yaşayan:Abortus:

<u>Gebelik Yılı</u>	<u>Gebeliğin Sonlanım Haftası</u>	<u>Doğum Sekli</u>	<u>Doğumun Yapıldığı Yer</u>	<u>Yenidoğanın Cinsiyeti</u>	<u>Gebelik Döneminde Görülen Sorunlar</u> (Hipermezis, diabet, preeklamsi, vb.)	<u>Doğum Sürecinde Görülen Sorunlar</u> (Zor doğum, hızlı doğum, epizyo, iri bebek, vb.)	<u>Doğum sonu Dönemde Görülen Sorunlar</u> (Kanama, ağrı, enfeksiyon, depresyon, vb.)

5.4. Şimdiki Gebelik Öyküsü

Son Adet Tarihi:	
Doğum Tarihi:	
Doğum Haftası:	
<i>Yenidoğana Ait Bilgiler</i>	
Boy:	
Kilosu:	
Cinsiyeti:	

5.5. Şimdiki Gebelikte Yaşanan Problemler

<i>Problemler</i>	Var	Yok
HipermezisGravidarum		
Düşük Tehdidi		
Ektopik Gebelik		
Rh Uyuşmazlığı		
Kardiyovasküler Problemler		
Preeklamsi		
Eklemsi		
Diyabet		
Oligohidroamniyoz		

Polihidroamniyoz		
Enfeksiyon Hastalıkları		
Prematür Eylem		
Plasenta Previa		
Ablasyo Plasenta		
Nefrolojik Problemler		
Diğer		

6.3. Planlanan Kontraseptif Yöntemler: () Evet (Belirtiniz:.....) () Hayır

6.4. Postpartum Döneme Özgü Özellikler:

Memeler:

- () Simetrik () Asimetrik
 () İkisi aynı büyüklükte
 () Sağ meme büyük
 () Sol meme büyük

Sağ meme

Sol meme

- Nodül** () Var () Yok () Var () Yok
Kızarıklık () Var () Yok () Var () Yok
Meme ucu çatlağı () Var () Yok () Var () Yok
Meme ucu içe çökük () Var () Yok () Var () Yok
Meme ucunda ağrı () Var () Yok () Var () Yok

Sütyen () Uygun () Uygun değil () Kullanmıyor

Emzirme Davranışı:

Emzirme Sıklığı:

Emzirme Süresi:

Emzirme Pozisyonu:

Emzirmeye ilişkin eğitim aldınız mı? () Evet (Kimden?.....) () Hayır

6.5. Doğum Sonu Kanama ve İnvolüsyon Süreci Takibi

Fundus:

Kıvamı:

Seviyesi:

Loşia:

Miktar (ped sayısı/24):

İçerik:

Koku:

Renk:

Perine:

Epizyotomi () Var () Yok

Epizyo bölgesinde:

Şiddetli Ağrı () Var () Yok

Akıntı () Var () Yok

Kızarıklık () Var () Yok

Ödem ☐ Var ☐ Yok
Ekimoz ☐ Var ☐ Yok

Anüste Hemoroid ☐ Var ☐ Yok

6.6. Alt Ekstremiteler Sağ Bacak

Ödem ☐ Var ☐ Yok
Human's Belirtisi ☐ Var ☐ Yok
Varis ☐ Var ☐ Yok

Sol Bacak

☐ Var ☐ Yok
☐ Var ☐ Yok
☐ Var ☐ Yok

6.7. Eliminasyon

İdrar ☐ Yaptı ☐ Yapmadı
Gaita ☐ Yaptı ☐ Yapmadı
Yorgunluk ☐ Var ☐ Yok

Bebeğin Bakımına Katılma Durumu: ☐ Evet ☐ Hayır

7. HİJYENİK UYGULAMALAR

El yıkama sıklığı:	
Banyo yapma sıklığı:	
Banyo şekli:	
Diş fırçalama sıklığı:	
Diş fırçalama şekli:	
Perineyi temizleme yöntemi:	
İç çamaşırlarını değiştirme sıklığı:	
İç çamaşırını temizleme yöntemi:	
Menstrual dönemde kullanılan hijyenik bağ özelliği:	
Menstrual dönemde kullanılan hijyenik bağ değiştirme sıklığı:	
Menstrual dönemde duş/banyo yapma durumu:	

8. LOHUSALIĞI ETKİLEYECEK KÜLTÜREL VE PSİKOLOJİK DURUMLAR

8.1. Bu gebelik planlanmış bir gebelik mi?

☐ Evet ☐ Hayır

8.2. Bebeği kabullenme durumu:

☐ Kabullenmiş

☐ Kabullenmemiş (Nedenini belirtiniz.....)

8.3. Anne Bebek İlişkisi

Bebeği kucağına alıyor, dokunuyor ☐ Evet ☐ Hayır

Bebeğini okşuyor ☐ Evet ☐ Hayır

Bebeğiyle konuşuyor ☐ Evet ☐ Hayır

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

11. LOHUSAYA AİT LABORATUVAR BULGULARI:

Hastanın Adı-Soyadı:

Hastanın Tıbbi Tanısı:

TARİH	Problem No.	TANIMLAYICI ÖZELLİKLER	HEMŞİRELİK TANISI	SONUÇ KRİTERLERİ	PLANLANAN HEMŞİRELİK UYGULAMALARI	UYGULAMA	DEĞERLENDİRME/SONUÇ

**JİNEKOLOJİYE ÖZGÜ
HEMŞİRELİK VERİ TOPLAMA FORMU**

Öğrencinin Adı- Soyadı:

Öğrenci Numarası:

Hastanın:

Yaşı:

Tanısı:

Hastaneye Yatış Tarihi:

1.HASTANIN TIBBİ ÖYKÜSÜ

Hastaneye Geliş Nedeni/Şikâyetleri:

.....
.....
.....
.....

Şu Andaki Yakınlmaları:

.....
.....
.....

Hastalığın Başlangıcı ve Bu Yakınlmalar Ortaya Çıktığında Neler Yaptığı:

.....
.....
.....

2. HASTAYA AİT SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Eğitimi:

Mesleği:

Yaşadığı Yer:

() İl () İlçe () Köy/Kasaba

Geçirdiği Ameliyatlar:

- () Tüp Ligasyon
() Histerektomi
() Ooferektomi
() Laparoskopi
() Diğer

3. HASTA VE AİLESİNİN TIBBİ ÖYKÜSÜ

Problemler	Kendisi
Hastaneye yatma	

Ameliyat	
CYBH	
Kardiyovasküler Problemler	
Solunum Sistemi Hastalıkları	
Diyabet	
Hipertansif Problemler	
Nörolojik Problemler	
Tiroid Bezi Problemleri	
Psikolojik Problemler	
Vajinal Sistem Enfeksiyonları	
Hematolojik Problemler	
Konjenital Hastalık/Anomali	
Diğer	

4. GENEL SAĞLIK DURUMU

Vital Bulguları:

Ateş :..... °C**Nabız:... /dk.****Solunum:... /dk.****Tansiyon:.../...mm/Hg**

Boy:.....cm.

Laboratuvar Bulguları:

Kilosu:kg.

İlaç Kullanma Durumu:

Endikasyonları:

() Kullanıyor.....(Sıklığı, süresi belirtiniz.)

.....

.....

.....

.....

() Kullanmıyor

Şu Anda Kullandığı İlaçlar:

Endikasyonları:

() Kullanıyor.....(Sıklığı, süresi belirtiniz.)

.....

.....

.....

.....

() Kullanmıyor

Beslenme Alışkanlıkları:

Günlük Öğün Sayısı:

Günlük ağırlıklı tüketilen besinler:

Uyku: () Rahat uyuyor

- () Genel vücut ağrısı nedeniyle uyuyamıyor
() Yabancı çevre, gürültü, vb. nedenlerle uyuyamıyor

	Evet	Hayır
Sigara tüketimi	tane /gün	
Alkol tüketimi	Sıklığı/miktarı	

5. HASTANIN OBSTETRİK ÖYKÜSÜ

a. Önceki Gebelik Öyküsü:

Gravida:

D&C:

Parite:

Yaşayan:Abortus:

6. JİNEKOLOJİK ÖYKÜSÜ

Geçirilen Jinekolojik Girişimler: () Var (Belirtiniz.....) () Yok

Geçirilen Jinekolojik Enfeksiyonlar: () Var (Belirtiniz.....) () Yok

Anormal Kanama Öyküsü:

() Amenore () Menoraji () Polimenore () Hipomenore () Oligomenore () Metroraji

7. HİJYENİK UYGULAMALAR

El yıkama sıklığı:	
Banyo yapma sıklığı:	
Banyo şekli:	
Diş fırçalama sıklığı:	
Diş fırçalama şekli:	
Perineyi temizleme yöntemi:	
İç çamaşırlarını değiştirme sıklığı:	
İç çamaşırını temizleme yöntemi:	
Menstrual dönemde kullanılan hijyenik bağ özelliği:	
Menstrual dönemde kullanılan hijyenik bağ değiştirme sıklığı:	
Menstrual dönemde duş/banyo yapma durumu:	

8. SİSTEMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Genel:

GİS:

Endokrin Sistem:

Meme Muayenesi:

Meme özelliğinde herhangi bir değişim

- ☐ Ağrı
- ☐ Akıntı
- ☐ Duyarlılık
- ☐ Kitle
- ☐ Büyüklük
- ☐ Şekil Yönünden Memeler Arası Fark
- ☐ Meme Derisinde Portakal Kabuğu Görüntüsü, Kabuklanma, Çökme
- ☐ Deri İritasyonu

Kendi kendine meme muayenesi konusundaki bilgi ve uygulamaları:

Genito-Üriner Sistem:

Varolan üriner semptomlar

- ☐ İnkontinans
- ☐ Dizüri
- ☐ İdrar yaparken yanma
- ☐ Sık idrara çıkma
- ☐ Diğer.....

Bu belirtilere eşlik eden diğer semptomlar:

- ☐ Vajinal akıntı-kanama
- ☐ Abdominal ağrı-kramp
- ☐ Abdominaldistansiyon
- ☐ Pelvik dolgunluk-ağrı
- ☐ Diğer.....

9. MENOPOZ ÖYKÜSÜ

Menopoz Yaşı:

Yaşadığı Fiziksel Belirtiler:

Yaşadığı Psikolojik Belirtiler:

Menopoza Ait Sorunlarla Baş etme Şekli:

HRT (Hormon Replasman Tedavisi) Alma Durumu

- ☐ Alıyor
- ☐ Almıyor

Alıyor ise;

Başlama zamanı:

Kullanma süresi:

Tedaviye uyumu:

Menopoz süresince yaptırılan tetkikler

Tetkikler	Yapılma Sıklığı	Sonuç
Mamografi		
Kemik dansite		
Pap-smear		
Diğer		

Kadın Sağlığına Yönelik Öğrenmek İstediği Konular:

- | | |
|---|--|
| ☐ Vulva Muayenesi | ☐ Vajinal Enfeksiyonlar |
| ☐ Meme Muayenesi | ☐ Diğer |
| ☐ Menopoz | |
| ☐ Menstrual Hijyen | |
| ☐ Aile Planlaması | |

10. HASTAYA VERİLEN EĞİTİMLER

[illegible]

11. HASTAYA AİT LABORATUVAR BULGULARI

Hastanın Adı-Soyadı:

Hastanın Tıbbi Tanısı:

TARİH	Problem No.	TANIMLAYICI ÖZELLİKLER	HEMŞİRELİK TANISI	SONUÇ KRİTERLERİ	PLANLANAN HEMŞİRELİK UYGULAMALARI	UYGULAMA	DEĞERLENDİRME/SONUÇ

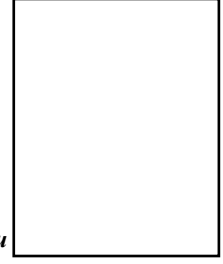
FORM 4. POLİKLİNİK/ASM DEĞERLENDİRME FORMU

Uygulama Alanı Tanıtımı • Uygulama yaptığınız aile sağlığı merkezi/poliklinikte kadın-doğum ile ilgili hangi hizmetler verilmektedir?
• Gebe, lohusa, bebek-çocuk izlem odaları, aile planlaması birimi gibi birimler var mı?
Gözlemleriniz • En sık başvuru alan kadın sağlığı sorunları nelerdir?
• Gebe/lohusa/çocuk izlemlerinde hangi işlemler yapıldığını gözlemlediniz?
• Kadın doğum polikliniğinde/Aile Sağlığı Merkezinde sık karşılaşılan vakalara örnek veriniz.
Katıldığınız Uygulamalar • Gebe izlemlerinde hangi girişimlere katıldınız? (Örn. tansiyon ölçümü, kilo takibi, NST gözlemi, kan/idrar tetkikleri için yönlendirme, eğitim verme)
• Lohusalara/annelere hangi konularda danışmanlık verdiniz?
• Aile planlaması konusunda hangi danışmanlık ve eğitim hizmetlerine katıldınız?

4.1.6. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulama Değerlendirme Formları

- Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulama Değerlendirme Formu
- Klinik Uygulama Değerlendirme Formu
- Poliklinik Uygulama Değerlendirme Formu

T.C.
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersi Klinik Uygulama Değerlendirme Formu



I. ÖĞRENCİ BİLGİLERİ			
Ad-Soyad:			
Öğrenci No:			
II. UYGULAMA YAPILAN KURUMUN			
Adı:			
PROFESYONEL DAVRANIŞLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ (40 PUAN)			
	Yeterli (8 p)	Kısmen Yeterli (4p)	Yetersiz (0p)
Uygulama saatlerine uyum gösterme			
Uygulamanın kurallarına uyma			
Öğrenmeye istekli olma			
Uygulamanın ilk gününden son gününe kadar gösterdiği profesyonel gelişim			
Eğitimci ve sağlık personeli ile uygun iletişimi sürdürme			
Bakım Planı Değerlendirme (60 puan)			
	Yeterli (4p)	Kısmen Yeterli (2p)	Yetersiz (0p)
Bakım planını zamanında teslim etme			
Uygun tıbbi öykü alabilme			
Hastanın aldığı ilaçları açıklayabilme			
Tanımlama			
Eldeki verilere uygun hemşirelik tanısı koyabilme			
Tabırları önceliklerine uygun olarak sıralayabilme			
Tanının etyolojisini yazabilme			
Tanırlara uygun amaç belirleyebilme			
Planlama			
Belirlenen tanırlara ve amaca uygun doğru hemşirelik girişimleri belirleme			
Uygulama			
Belirlenen girişimleri uygulayabilme			
Uygulayamadığı girişimlerin nedenlerini belirtme			
Değerlendirme			
Amaca uygun değerlendirme yapabilme			
Amaca ulaşamama nedenlerini belirtme			
Eğitim			
Hastanın gereksinimi olan eğitimleri planlayabilme			
Hastanın gereksinimi olan eğitimleri uygun olarak hastaya anlatabilme/verebilme			
Hastaya uygun taburculuk eğitimini verebilme			
ÖĞRENCİNİN ALDIĞI TOPLAM PUAN			

DEĞERLENDİREN

Adı Soyadı :

Tarih...../...../.....

İmza:

1. Profesyonel Davranışlar (40 Puan)

Ölçüt	Yeterli (8p)	Kısmen Yeterli (4p)	Yetersiz (0p)
Uygulama saatlerine uyum	Tüm uygulama saatlerine düzenli katılır.	Bazen geç kalır ya da devamsızlık yapar.	Sık sık geç kalır veya devamsızlık yapar.
Kurallara uyma	Kurallara tamamen uyar.	Zaman zaman kuralları ihlal eder.	Kurallara uymakta sürekli sorun yaşar.
Öğrenmeye istek	Her zaman aktif, meraklı ve sorular sorar.	Kısmen isteklidir, zaman zaman pasif kalır.	Öğrenmeye ilgisizdir.
Profesyonel gelişim	İlk günden son güne kadar gelişim gösterir.	Kısmi gelişim gösterir.	Gelişim göstermez.
İletişim	Sağlık ekibiyle sürekli olumlu iletişim kurar.	Bazen iletişimde sorun yaşar.	Sürekli iletişim problemi yaşar.

2. Bakım Planı Değerlendirme (60 Puan)

Aşama	Yeterli (4p)	Kısmen Yeterli (2p)	Yetersiz (0p)
Teslim	Zamanında teslim eder.	Gecikmeli teslim eder.	Teslim etmez.
Tıbbi öykü	Ayrıntılı ve doğru öykü alır.	Eksik öykü alır.	Öykü alamaz.
İlaç bilgisi	İlaçları ve etkilerini açıklar.	Eksik/yanlış bilgi verir.	Hiç açıklayamaz.
Tanılama	Verilere uygun doğru tanı koyar.	Bazı hatalı tanı koyar.	Tanı koyamaz.
Öncelik	Tanıları uygun öncelik sırasına koyar.	Kısmen doğru sıralar.	Yanlış sıralar.
Etyoloji	Tanının nedenini doğru açıklar.	Kısmen açıklar.	Açıklayamaz.
Amaç belirleme	Tanıya uygun ölçülebilir amaç belirler.	Kısmen uygun amaç belirler.	Amaç belirleyemez.
Planlama	Tanıya uygun girişimler belirler.	Eksik girişimler belirler.	Yanlış girişimler belirler.
Uygulama	Girişimleri doğru uygular.	Bazılarını uygular.	Hiç uygulayamaz.
Uygulama gerekçesi	Uygulayamadıklarını açıklar.	Kısmen açıklar.	Açıklayamaz.
Değerlendirme	Amaca uygun sonuç değerlendirir.	Eksik/yanlış değerlendirir.	Hiç değerlendirme yapmaz.
Sonuç analizi	Başarısızlık nedenlerini doğru analiz eder.	Kısmen analiz eder.	Hiç analiz etmez.
Eğitim planı	Hastanın eğitim ihtiyacını doğru planlar.	Kısmen planlar.	Plan yapamaz.
Eğitim uygulama	Eğitimi uygun şekilde verir.	Kısmen verir.	Veremez.
Taburculuk eğitimi	Uygun taburculuk eğitimi verir.	Eksik verir.	Veremez.

T.C.
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersi Poliklinik Uygulama
Değerlendirme Formu

I. ÖĞRENCİ BİLGİLERİ			
Ad-Soyad:			
Öğrenci No:			
II. UYGULAMA YAPILAN KURUMUN			
Adı:			
	Yeterli (20 p)	Kısmen Yeterli (10 p)	Yetersiz (0 p)
Uygulama Alanı Tanıtımı			
Gözlemler			
Katıldığı Uygulamalar			
Öğrenme ve Kazanımlar			
Raporun Sunumu			
ÖĞRENCİNİN ALDIĞI TOPLAM PUAN			

Ölçüt	Yeterli (20 p)	Kısmen Yeterli (10 p)	Yetersiz (0p)
Uygulama Alanı Tanıtımı	Uygulama yapılan kurumun özelliklerini ayrıntılı ve doğru şekilde tanımlar.	Kısmen tanımlar, eksiklikler vardır.	Kurum tanıtımı yapılmamış veya çok yetersizdir.
Gözlemler	Kadın sağlığına ilişkin gözlemlerini açık, ayrıntılı ve doğru şekilde aktarır.	Gözlemler yüzeysel veya eksik aktarılmıştır.	Gözlem bilgisi yoktur.
Katıldığı Uygulamalar	Gebe izlemi, lohusa bakımı, aile planlaması vb. girişimlere katılımı açıkça belirtilmiştir.	Katılım kısmen açıklanmış, örnekler sınırlıdır.	Katılım belirtilmemiş veya çok yetersizdir.
Öğrenme ve Kazanımlar	Yeni bilgi ve becerilerini açıkça tanımlar, teorik bilgiyi uygulamayla ilişkilendirir.	Öğrenme deneyimleri yüzeysel aktarılmıştır.	Öğrenme kazanımları belirtilmemiştir.
Raporun Sunumu	Düzenli, dil ve yazım kurallarına uygun, zamanında teslim edilmiştir.	Küçük eksiklikler vardır.	Rapor düzensiz, eksik ya da zamanında teslim edilmemiştir.



**BİLECİK ŞEYH EDEBALI
ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK
BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU**

BŞEÜ-KAYSİS Belge	DFR-367
İlk Yayın	26.01.2023/42
Revizyon Tarihi	21.03.2023/52
Revizyon No'su	01
Toplam Sayfa	1

Öğrencinin Adı Soyadı:

Öğrenci No:

FOTOĞRAF

PROFESYONEL DAVRANIŞLAR (50 puan)	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
Çalışma saatlerine uyum gösterme	10	5	0
Kişisel görünüm, kılık kıyafet düzeni	10	5	0
Kliniğin kurallarına uygun davranma	10	5	0
Öğrenmeye istekli ve girişken olma	10	5	0
Eksiklerini giderme konusunda çaba gösterme	10	5	0
KİŞİLERARASI İLİŞKİLER (20 puan)			
Hasta ve ailesi ile tedavi edici doğrultuda güven ilişkisi kurabilme	10	5	0
Sağlık ekibi üyeleri ile uygun iletişim kurabilme	10	5	0
HASTA BAKIM UYGULAMALARI (30 puan)			
Bakım malzemelerini düzenli, eksiksiz ve uygun hazırlayabilme	10	5	0
Klinik malzemelerini uygun ve düzenli kullanabilme	10	5	0
Hasta ve ailesine gereksinimleri doğrultusunda uygun hemşirelik bakımını verebilme	10	5	0

Uygulama Yapılan Klinik:

Değerlendirmeyi yapan Hemşire Adı-

Soyadı: İmza:

	BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ POLİKLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU	BŞEÜ-KAYSİS Belge	DFR-368
		İlk Yayın	26.01.2023/42
		Revizyon Tarihi	21.03.2023/52
		Revizyon No'su	01
		Toplam Sayfa	1

Öğrencinin Adı Soyadı:

Öğrenci No:

FOTOĞRAF

PROFESYONEL DAVRANIŞLAR (40 PUAN)	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
Çalışma saatlerine uyum gösterme	10	5	0
Kişisel görünüm, kılık kıyafet düzeni	10	5	0
Polikliniğin kurallarına uygun davranma	10	5	0
Eksiklerini giderme konusunda istekli ve girişken olma	10	5	0
KİŞİLERARASI İLİŞKİLER (20 PUAN)			
Hasta ve yakınları ile uygun iletişim kurabilme	10	5	0
Sağlık ekibi üyeleri ile uygun iletişim kurabilme	10	5	0
POLİKLİNİK UYGULAMALARINA UYUM (40 PUAN)			
Hastayı polikliniğe kabul edebilme	10	5	0
Hastayı işlem öncesi bilgilendirme ve danışmanlık hizmeti verebilme	10	5	0
Poliklinikte kullanılan malzemeleri tanıyıp, hazırlayabilme	10	5	0
İşlem malzemelerini uygun ve düzenli kullanabilme	10	5	0

Uygulama Yapılan Poliklinik:

Değerlendirmeyi yapan Hemşire Adı-

Soyadı: İmza:

4.1.6 2025-2026 Eğitim Öğretim Yılı Güz Yarıyılı Hem-301 Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Rotasyon Listesi (EK-1)

4.1.7 2025-2026 Eğitim Öğretim Yılı Güz Yarıyılı Hem-301 Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Aile Sağlığı Merkezi Rotasyon Listesi (EK-2)

6. Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Dersi Kaynak Listesi

- Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 17. Baskı, Akademisyen Yayınevi, Ankara, 2021.
- Kızılkaya Beji, N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 4. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2022.
- Demirgöz Bal, M., Yılmaz Dereli, S. (Ed). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum, Akademisyen Kitabevi, İstanbul, 2017.
- Arslan Özkan, H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2019.
- Coşkun, A.M. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 2. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınevi. İstanbul, 2016.
- Aile planlaması danışmanlığı, Prof. Dr. Hilmiye Aksu, Editör, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 2022.
- Taşçı Duran, E., Gerçek, E. (Ed). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2020.
- Özkan, S., Serçekuş P., ve Alataş E. Jinekolojik Onkolojide Bakım. Akademisyen Kitabevi, 2022.
- İnfertilite Hemşireliği El Kitabı Prof. Dr Nurdan Demirci, Prof Dr. Nezihe Kızılkaya Bej, Nobel Tıp Kitabevi, 2021
- İnfertilite Hemşireliği, Prof. Dr. Duygu Vefikuluçay Yılmaz, Dr. Öğr. Üyesi Tuba Güner Emül, Editör, Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2022.
- CETAD - Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği. <https://www.cetad.org.tr>
- Çınar, N., Şahin, S. (Ed) Anne ve Çocuk Sağlığı: İlk 1000 Gün.Akademisyen Kitabevi, 2020
- Ersanlı, K., Kumcağız, H. (Ed) Cinsel Sağlık Eğitimi, Pegem Akademi, Ankara, 2020
- Büyükkayacı Duman, N. (Ed) Cinsel Sağlık, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2018
- Şentürk Erenel, A., Vural, G. (Ed) Hemşireler ve Ebeler İçin Prenatal Bakım, İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, 2020

