



T.C.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ

NAZİLLİ SAĞLIK HİZMETLERİ

MESLEK YÜKSEKOKULU

**BAKIM SÜRECİ DERSİ
DÖNEM ÖDEVİ**

2025 / 2026



T.C.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
NAZİLLİ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
BAKIM SÜRECİ DERSİ DÖNEM ÖDEVİ

FOTOĞRAF

Öğrencinin Adı Soyadı	:
Bölümü/Programı	: Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü/.....Programı
Numarası	:
Sorumlu Öğretim Elemanı	:



T.C.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ

NAZİLLİ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

DEĞERLENDİRME TABLOSU: [TOPLAM 100 PUAN]

Dönem Ödevini Kurallara Uygun Kullanımı (%20) Süreci açık ve anlaşılır dille ifade etme (30p) Yazım kurallarına dikkat etme (20p) Süreci zamanında teslim etme (50p)	
Vaka Sunumu ve Bakım Planının Değerlendirilmesi (%80)	

Bu kısım, stajdan Sorumlu Öğretim Elemanı tarafından doldurulacaktır.



.....



AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
NAZİLLİ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

VAKA SUNUMU

Yönerge: Her beş günde bir vaka seçerek hastanız hakkındaki anemnez bilgilerini ve bakım formunu aşağıdaki tablolara doldurunuz.

1. OLGU SUNUMU

Adı -Soyadı:	Yatış Tarihi:	Servis:
Doğum Yeri:	Doğum Tarihi/Yaşı:	
Cinsiyeti: ☐ Kadın ☐ Erkek	Medeni Durumu:	
Bilgi Alınan Kişi (Kendisi, Dosya, diğer):	Eğitim Durumu:	

II. Sağlık/Hastalık Öyküsü

Tıbbi Tanısı:	
Hastaneye Yatış Nedeni:	☐ Tetkik ☐ Tanı ☐ Tıbbi Tedavi ☐ Cerrahi Tedavi ☐ Rehabilitasyon
Geldiği Yer:	☐ Yoğun Bakım ☐ Poliklinik ☐ Acil Servis ☐ Ev ☐ Diğer
Hastaneye Geliş Şekli:	☐ Yürüyerek ☐ Tekerlekli Sandalye ☐ Sedye ☐ Diğer
Hastanın yakınması (hastaneye geliş şikayetleri, başlangıcı ve süresi vb.):	

I. Tanıtıcı Bilgiler

III. Özgeçmiş

Geçirdiği Hastalıklar:	☐ Yok ☐ Var(Belirtiniz):
Geçirdiği Ameliyatlar	☐ Yok ☐ Var(Belirtiniz):
Geçirdiği Kazalar	☐ Yok ☐ Var(Belirtiniz):
Bulaşıcı Hastalığı	☐ Yok ☐ Var(Belirtiniz):
Allerjileri(ilâç, besin, flaster, boya..)	☐ Yok ☐ Var(Belirtiniz):
Kan Grubu	

Sürekli Kullandığı İlaçlar: ☐ Yok ☐ Var (Aşağıdaki tabloda açıklayınız)

İlacın Adı ve Dozu	Kullanım Süresi	Sıklığı	Alınış Yolu	Etkisi

Alışkanlıklar: ☐ Yok ☐ Var (Aşağıdaki tabloda açıklayınız)

☐ Sigara	Miktarı:	Kullanım Süresi:
☐ Alkol	Miktarı:	Kullanım Süresi:
☐ Diğer (çay, kahve vb.):	Miktarı:	Kullanım Süresi:

IV.Soygeçmiş(AilesindeDiyabet,Hipertansiyon, Kanser, Kalp Hastalığı, Epilepsi, Alerji Hastalığıvar mı?)

☐ Yok ☐ Var (Aşağıdaki tabloda açıklayınız)

Yakınlık Derecesi	Tamısı

TIBBİ TANı VE BAKIM BİLGİSİ

TIBBİ TANı:

ETİYOLOJİ:

FİZYOPATOLOJİ:

BELİRTİ VE BULGULAR:

TANI TESTLERİ:

TEDAVİ:

KOMPLİKASYONLAR:

TIBBİ TANIYA ÖZGÜ BAKIM:

Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne Göre Değerlendirilmesi

1. Sağlığı Algılama - Sağlık Yönetimi:

2. Beslenme - Metabolik Durum:

3. Boşaltım:

4. Hareket - Aktivite:

5. Uyku - Dinlenme:

6. Bilişsel Algılama:

7. Kendini Algılama - Benlik:

8. Rol - İlişki:

9. Cinsellik- Üreme:

10. 10. Baş Etme- Stres Toleransı:

11. İnanç-Değer:

BAKIM PLANI

TARİH	BAKIM TANISI			PLANLAMA		UYGULAMA (+/-)	DEĞERLENDİRME
	Etyolojik Faktör (Sebep)	Tanı Adı	Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular)	Amaç (-mek, -mak)	Bakım Girişimleri (-ecek/acak)		

BAKIM PLANI							
TARİH	BAKIM TANISI			PLANLAMA		UYGULAMA (+/-)	DEĞERLENDİRME
	Etyolojik Faktör (Sebep)	Tanı Adı	Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular)	Amaç (-mek, -mak)	Bakım Girişimleri (-ecek/acak)		

BAKIM PLANI

TARİH	BAKIM TANISI			PLANLAMA		UYGULAMA (+/-)	DEĞERLENDİRME
	Etyolojik Faktör (Sebep)	Tanı Adı	Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular)	Amaç (-mek, -mak)	Bakım Girişimleri (-ecek/acak)		

BAKIM PLANI

TARİH	BAKIM TANISI			PLANLAMA		UYGULAMA (+/-)	DEĞERLENDİRME
	Etyolojik Faktör (SebeP)	Tanı Adı	Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular)	Amaç (-mek, -mak)	Bakım Girişimleri (-ecek/acak)		

BAKIM PLANI							
TARİH	BAKIM TANISI			PLANLAMA		UYGULAMA (+/-)	DEĞERLENDİRME
	Etyolojik Faktör (Sebep)	Tanı Adı	Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular)	Amaç (-mek, -mak)	Bakım Girişimleri (-ecek/acak)		

	T.C AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ Nazilli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	Doküman No: NS-1117	
		İlk Yayın Tarihi:	16.03.2026
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No:	
BAKIM SÜRECİ DERSİ DÖNEM ÖDEVİ DEĞERLENDİRME FORMU			

A. SORUN SAPTAMA BAKIM TANISI (35 puan)

- Bütüncül yaklaşım doğrultusunda gereksinimlere yönelik yeterli ve doğru veri toplama (10p)
- Bakım tanısını belirleme ve doğru ifade etme (10p)
- Sorunları öncelik sırasına koyma (önce var olan, sonra olası sorunlar) (5p)
- Sorunlara yönelik belirleyici kriterler (etiyojoloji ve semptom) yazma (10p)

B. SORUNA YÖNELİK AMAÇ BELİRLEME (20 puan)

- Hastaya özgü ve sorun ile ilgili olma (10p)
- Amacın açık, gerçekçi, ölçülebilir ve ulaşılabilir (öğrencinin ve hastanın yapabileceği) olması (10p)

C. PLANLAMA VE UYGULAMA (35 puan)

- Hedefe yönelik girişimleri yeterli ve doğru belirleme (20p)
- Planlanan girişimlerde saat ve sıklık belirtilmesi (5p)
- Girişimlerin gerçekçi olması (10p)

D. DEĞERLENDİRME (10 puan)

Soruna yönelik doğru değerlendirme yapma (belirlenen hedefe ulaşp ulaşlmadığı, ulaşlmadıysa nedeni, tekrar planlama gerekp gerekmediği) (10p)

Toplam Puan:

Genel Yorum:

BAKIM PLANI HAZIRLANIRKEN DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

1. Veri toplama aşamasında dikkatli olunmalı hastanın tüm problemlerini kapsayan ayrıntılı veri toplama yapılmalıdır.
2. Veriler toplanırken belirlenen problemlerin tamamı bakım planı bölümünde mutlaka yer verilmelidir.
3. Hastanın ilaçlarının tümü ayrıntılı olarak incelenmelidir.
4. Bakım tanılarını, mutlaka semptom ve etiyolojisi ile birlikte yazınız.
5. Bakım planlarında ortak bir dil kullanılması gerektiğinden, AMAÇ bölümünde mek-mak eklerini kullanınız.
6. Amacınızı yazarken, genel olarak tanıda belirtilen problemi ortadan kaldırmak veya mümkün olan en az düzeye indirmek anlamına gelen basit ve net ifadeler kullanınız.
7. Planlanan bakım girişimleri bölümüne henüz plan aşamasındaki bilgilerinizi yazmanız gerektiğinden ifadeler ecek-acak eki ile bitirilmelidir. Bu bölüm hastaya özel olarak bireyselleştirilmelidir. Kitaplarda yer alan bakım planı örneklerinden faydalanılmalı ancak sadece bakım verdiğiniz hastada var olan gerçek durumlara yönelik çözüm önerilerine yer verilmelidir. Bu bölüm mümkün olduğunca ayrıntılı olarak hazırlanmalıdır.
8. İfadeler somut olmalı öneriler açıkça yazılmalıdır. Örneğin bol sıvı alınması ifadesinde “bol” un ne kadar olduğu açıkça belirtilmelidir. Sık sık ağız bakımı verilecek ifadesinde ne kadar sık olduğu belli değildir. 2x1 denilebilir. Uygun pozisyon verilecek ifadesinde hangi pozisyonun uygun olduğu bilinmemektedir. Diğer bir örnekte “hastaya lifli gıdalar önerilecek” ifadesinde bunların neler olduğu belli değildir. Hastalara yapılacak önerilerde herkesin anlayabileceği ifadelerden yararlanılmalıdır. Örneğin “2000 cc sıvı alımı önerilecek” ifadesinde “cc” herkesçe anlaşılamayabilir. En iyisi bardak hesabı ile belirtilmesidir.
9. Uygulama basamağında; planlanan uygulama yapılabilir ise +, yapılamadı ise – işareti her madde için işaretlenmelidir.
10. Değerlendirme basamağında “Tanı ile ilgili son durum nedir? Hastanın son durumunu ortaya koyan objektif veriler nelerdir? Sorularına yanıt verilmelidir.



1992

**AYDIN ADNAN MENDERES
ÜNİVERSİTESİ**