



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ÖĞRENCİ BECERİ KARNESİ

Öğrencinin Adı ve Soyadı:
Öğrenci Numarası:



JANUARY 23, 2026

DOĞUM VE KADIN SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

Not: Bu karne aşağıda belirtilen kaynaktan yararlanılarak hazırlanmıştır.
Taşkın, L., Eroğlu, K., Terzioğlu, F. et al. (Eds.). (2019). Hemşire ve ebeler için doğum ve kadın sağlığı: Uygulama rehberi. Palme Yayıncılık.

1. LEOPOLD MANEVRALARI UYGULAMA BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form öğrencilere, gebelere leopold manevraları uygulama becerisi kazandırmak amacıyla kullanılacaktır.
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel
Performans Ölçütleri	Süreç ve Ürün
Kullanılacak Araç ve Gereç	Fetöskop, muayene örtüsü
Öğrencinin Adı-Soyadı	
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı	
Mutlak Başarı Puanı	
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin leopold manevralarını uygulama sırasında yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Rehberle ilgili beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerektiğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak Kabul edilebilmesi için her bir davranış için bu davranışa ait sütuna (x) işareti konulacaktır. Bu form süreç ve ürün olarak iki aşamada değerlendirilecektir. Her maddeye bir puan verilerek süreç boyutundan 28, ürün boyutundan alması gereken puan 6'dır. Değerlendirme; her maddeye bir puan verilerek toplam 34 puan üzerinden yapılacaktır. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan mutlak başarı puanı bölümüne kayıt edilecektir.

SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ	Davranışı Gösterip Göstermeme		
1.Kadını nazik biçimde selamlama	1	2	3
2.Kendini tanıtmak			
3.Kadının adını öğrenme ve adı ile hitap etme			
4.Elleri su ve sabunla yıkama			
5.Kadına yapılacak işlem hakkında bilgi verme			
6.Kadına idrarını yapmasını söyleme			
7.Kadına uygun pozisyon verme (sırt üstü ve dizler 25-30 derece kıvrılmış olarak yatmasını sağlama)			
8.Kadının mahremiyetine özen göstererek karnını açma			
9. İşlem sırasında ellerin ılık olmasını sağlama			
I.Leopold Manevrası			
10. Kadının yanında, ayakta, yüz anneye dönük olacak şekilde pozisyon alma			
11. Her iki eli abdomenin üst yan kısımlarına ve parmak uçları birbirine yakın gelecek şekilde yerleştirme			

12. Parmak uçları ile fundusu palpe ederek fetusun hangi kısmının fundusta olduğunu saptama			
13. Fundusun yüksekliğini umblikusa /ksifoide göre belirleyerek gebelik ayını saptama			
II.Leopold Manevrası			
14. Her iki eli abdomenin iki yanına yerleştirme ve dönüşümlü olarak bir elle abdomeni desteklerken, diğer elin parmak uçları ile abdomeni yukarıdan aşağıya doğru parmak uçları ile palpe etme			
15. Fetusun sırtının ve ekstremitelerinin anneye göre pozisyonunu saptama			
16. Fetöskopun ılık olmasını sağlama			
17. Fetoskobu fetüsün sırtının olduğu bölgeye yerleştirme			
18. Duyulan sesin anne nabızıyla eş zamanlı olup olmadığını belirlemek için aynı anda anne nabzını kontrol etme			
19. Fetusun kalp atımını bir dakika sayma			
III.Leopold Manevrası			
20. Bir el ile fundusu desteklerken diğer elin başparmağı ile diğer parmakları arasında fetusun prezente olan kısmını simfisispubis üzerinden yakalama			
21. Presente olan fetal kısmı saptama			
22. Presente olan kısmın mobil yada fikse olduğunu belirleme			
IV.Leopold Manevrası			
23.Sırtını annenin yüzüne dönecek şekilde pozisyon alma			
24.Her iki elin parmak uçlarını, ingüinal bölgeden pelvis içine doğru nazikçe yerleştirme			
25. Fetüsün önde gelen kısmının angaje olup olmadığını saptama			
26. Muayene bitiminde gebenin üzerini örterek rahatlamasını sağlama			
27. Yapılan işlemlerin sonuçları hakkında kadına bilgi verme			
28.İşlemin sonuçlarını hemşire gözlem formuna kaydetme			
SÜREÇ PUANLARININ TOPLAMI: ÜRÜN PUANI: REAKTİF (), NONREAKTİF () TOPLAM PUAN:			
			İMZA:

2. NON STRES TESTİN (NST) UYGULAMA BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form öğrencilerin gebelere NST uygulanması sırasında yapması gereken becerileri kazandırmak amacıyla kullanılacaktır.
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel
Performans Ölçütleri	Süreç ve Ürün
Kullanılacak Araç ve Gereç	Tek kullanımlık eldiven, temiz ped
Öğrencinin Adı-Soyadı	
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı	
Mutlak Başarı Puanı	
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin non stres testi Uygulama becerisinin değerlendirmesi sırasında yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Kadının son iki saat içerisinde yemek yemiş olması ve idrarını yapması önemlidir. Kadın aç ise yemek yedikten yada meyve suyu içtikten yarım saat sonra işlem başlatılabilir. Rehberle ilgili beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerekğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak kabul edilebilmesi için her bir davranış için bu davranışa ait sütuna (x) işareti konulacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddeler değerlendirme dışında bırakılacaktır. Bu form süreç ve ürün olarak iki aşamada değerlendirilecektir. Değerlendirme; her maddeye bir puan verilerek süreç boyutundan 24, ürün boyutundan 5 puan olmak üzere toplam 29 puan üzerinden yapılacaktır. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan mutlak başarı puanı bölümüne kayıt edilecektir.
SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ	

Gözlenecek Davranışlar	Davranışı Gösterip Göstermeme		
	1	2	3
1. Kadını nazik bir şekilde karşılama			
2. Kendini tanıtırma			
3. Kadının adını öğrenme ve adı ile hitap etme			
4. İşlem hakkında bilgi verme			
5. Kadının varsa idrarını yapmasını sağlama			
6. Elleri su ve sabunla yıkama			
7. Uygun pozisyonda tansiyon ölçme ve kaydetme, (Tansiyon uygunsa işleme devam etme/tansiyon uygun değilse ekiple görüşülerek gerekli tedaviden sonra işleme devam etme			
8. Kadını yatağa almadan önce, kemerleri bel hizasına uygun şekilde yerleştirilir. 1. ve 2. Leopold manevralarını uygulama (Dopler ultrason probunu bebeğin			

kalp atımlarının en iyi duyulduğu alan belirlemek amacıyla yapılır)			
9. Kadının mümkün olduğunca sakin olması için önlem (sessiz sakin bir ortam, rahatlatıcı müzik vb.) alma			
10. Uterin kontraksiyonu ve fetal hareketleri gösteren tokodinamometriyi fundusa yerleştirerek çok sıkı ya da gevşek olmayacak şekilde tesbit etme			
11. Dopler ultrason probuna jeli uygulama			
12. NST cihazını açma			
13. FKS için probu abdomende bebeğin sırtının belirlendiği bölgeye yerleştirme ve tesbit etme (çok sıkı ya da gevşek olmayacak şekilde)			
14. Kadına uygun pozisyon verme (yarı oturur pozisyon vererek sırtını ve sağ kalçasının altını bir yastık ile destekleme ya da sol yan pozisyon vererek sırtını ve sağ bacağını bir yastık ile destekleme			
15. Mahremiyeti korumak amacıyla abdomeni uygun şekilde örtme			
16. Kadına, bebeğin her hareketini hissettiğinde, basması için butonu vererek nasıl kullanacağını açıklama			
17. Yirmi dakika süresince sessiz bir ortamda FKS'yi kayıt etme			
18. Kayıt tamamlandıktan sonra NST sonucunu değerlendirme			
19. Reaktif NST ise işlemi sonlandırma ve NST cihazını kapatma			
20. Nonreaktif NST ise; a. *Fetusa uyarın vererek (kadının abdomeninden bebeği yavaşça iterek ya da abdomenin yanında yüksek gürültülü ses çıkararak bebeği uyarma) fetüsün hareket etmesini sağlamaya çalışma b. *İşleme 20 dakika devam etme c. *NST sonucunu tekrar değerlendirme d. *NST cihazını kapatma			
21. Sürenin bitiminde problemleri çıkararak abdomen üzerindeki jeli temizleme			
22. Kadının kalkmasına yardımcı olma			
23. Kadına sonuç hakkında bilgi verme			
24. Kadına sorusu olup olmadığını sorma, varsa sorularına cevap verme			
25. İşlemi hemşire gözlem kağıdına kayıt etme			
SÜREÇ PUANLARININ TOPLAMI: ÜRÜN PUANI: REAKTİF (), NONREAKTİF () TOPLAM PUAN:			
			İMZA:

3. EMZİRMENİN ÖĞRETİLME BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form, öğrencilerin annelere emzirme becerisini öğretmesinde kullanılacaktır.		
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel		
Performans Ölçütleri	Süreç ve Ürün		
Kullanılacak Araç ve Gereç	Bebek maketi, meme başı pedi, meme başı kalkanı		
Öğrencinin Adı-Soyadı			
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı			
Mutlak Başarı Puanı			
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin, anneye emzirmeyi öğretmesi sırasında yapmadı gereken davranışları kapsamaktadır. Rehberle ilgili beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerektiğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır.Öğrenci 13, 15, 18 ve 20 numaralı maddelerde belirtilen davranışların uygulanması sırasında anneyi gözlemeli eğer anne doğru şekilde yapamıyorsa kendisi göstermeli, gerekirse tekrarlanmalıdır.Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak kabul edilebilmesi için her bir davranış için bu davranışa ait sütuna (x) işareti konulacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddeler değerlendirme dışında bırakılacaktır. Bu form süreç ve ürün olarak iki aşamada değerlendirilecektir. Değerlendirme; her maddeye bir puan verilerek süreç boyutundan toplam 32, ürün boyutundan toplam 5 puan alınabilecektir. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan mutlak başarı puanı bölümüne kayıt edilecektir.		
SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ			
Gözlenecek Davranışlar	Davranışı Gösterip Göstermeme		
	1	2	3
1. Anneyi nazik bir şekilde karşılama			
2. Kendini tanıtmak			
3. Annenin adını öğrenme ve ve anneye ismi ile hitap etme			
4. Anneye bebeğine yapılacak işlemlerin amacını açıklama			
5. Anneye anne sütünün yararını ve ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmenin önemini açıklama			
6. Anneye etkili emzirmenin ilkelerini açıklama			
7. Ellerini su ve sabunla yıkama, annenin ellerini yıkamasını sağlama			
8. Emzirmeden önce bebeğin altının temiz olması gerektiğini açıklama, gerekliyse bebeğinin altının temizlenmesini sağlama			
9. Bebeğin altı temizlendiyse anneye emzirmeden önce tekrar ellerini yıkaması gerektiğini söyleme			
10. Annenin tercih ettiği, durumuna ve doğum şekline uygun olan bir tutuş şeklini belirleme			
11. Beşik tutuşu yapılacaksa annenin, sırtını destekleyerek dik ve rahat bir emzirme pozisyonuna gelmesini sağlama (epidural kateteri varsa onun rahatsızlığına bağlı ya da sezeryan sonrası dik pozisyona geçmekte güçlüğü varsa, annenin yarı oturur yada yan pozisyon almasını sağlama)			

12. Bebeği annenin kucağına verme			
13. Bebeğin yüzü ve vücudu annenin bedenine dönük, başı annenin memesi ile aynı hizada olacak şekilde belirlenen tutuş şekline göre kucağına yerleştirilmesini sağlama (örn. beşik tutuşu ise yarı oturur pozisyonunda)			
14. Annenin kolunun ve bebeğin kalçasının altına bir yastık koyarak emzirme pozisyonunu destekleme			
15. Anneye, meme başını dokunmadan, elin başparmağı ile areolanın üstünden ve dört parmak ile altından destekleyerek (C tutuşu) memesini kavramasını söyleyerek gösterme			
16. Emzirmenin başlangıcında ve emzirme sırasında bebek uyuyorsa bebeğin uyandırılması tekniklerini açıklama (bebeğin ayak tabanını parmakla çizme/kaşının üstüne yada kulakları üstüne parmakla hafif basınç uygulama/burnunu sıkma) ve uyandırma			
17. Anneye meme başını bebeğin dudağını değdirmesini söyleme			
18. Bebek ağzını açınca, memenin kahverengi kısmının çoğunu (2/3'ü) bebeğin ağzına yerleştirilmesini söyleme			
19. Bebeğin, memeye, uygun teknikle yerleştirildiğini kontrol etme			
20. Bebeğin etkin emme durumunu kontrol etme (Bebeğin çenesi ile meme arasında boşluk olmaması, dudakların tam olarak açılmış olması ve alt dudağın kıvrık olması, şakaklarının ve kulaklarının kımıldıyor olması, yutkunma sesinin duyulması, annenin meme başında sızlama hissetmesi)			
21. Anneye en az 5-10 dakika sürekli emzirmesini, bir meme boşaldıktan sonra diğerine geçmesi gerektiğini söyleme			
22. Her iki memenin emzirilmesinin süt yapımı için gerekliliğini açıklama			
23. Bebeğin memeyi bırakmış olması, memeyi aramıyor olması ya da uyumasının emzirme süresinin bittiğini gösterebilen belirtiler olduğunu açıklama			
24. Emzirme sonunda bebek hala memede ise (bebek ağlamıyor, aranmıyor ya da uyuyorsa), anneye, serçe parmağını bebeğin ağzına vererek ya da memeyi elle sıkarak meme ile bebeğin ağzı arasında boşluk yaratıp meme başını bebekten ayırması gerektiğini söyleme			
25. Süt akmasına karşı göğüs pedini meme başı ile sütyeni arasına yerleştirmesini ve ıslandıkça yenisi ile değiştirmesini açıklama			
26. Meme başında kızarıklık varsa ya da taburcu olduktan sonra meme başı çatlağı sorunuyla karşılaşacak olursa, anneye emzirme bittikten sonra memeden biraz süt çıkarıp areola ve meme başına sürmesini ve 1-2 dk kurummasını beklemesini önerme. Üzerinde hava delikleri olan meme kalkanı kullanabileceğini de açıklama			
27. Her emzirme sonrası mutlaka bebeğin gazını çıkartması gerektiğini söyleme ve bebeğin gazının nasıl çıkartılabileceğini yaparak gösterme			
28. Bir sonraki emzirmenin, bebek ağlamıyor, aranmıyor ya da uyuyorsa, en geç üç saat sonra yapılması gerektiğini açıklama			
29. Ellerini su ve sabunla yıkama			
30. Memelerin bakımı için günlük duş almasını ve her gün sütyen değiştirmesini önerme (her gün duş alamayan annelere günde bir kez meme uçlarını ılık su ile yıkayıp kurulamasını söyleme)			
31. Etkili emzirmeyi engelleyen problemleri belirleme (meme ile ilgili sorunlar, annenin ruhsal durumu, bebek ile ilgili sorunlar)			
32. Yapılan işlemi hemşire gözlem formuna kayıt etme			
ÜRÜN: Öğrencinin, emzirme süre, sıklık ve tekniğini, bakım verdiği 8 saatlik süre içinde değerlendirebilmesi			
SÜREÇ PUANLARININ TOPLAMI: ÜRÜN PUANI: TOPLAM PUAN:			
			İMZA:

4. ANNE SÜTÜNÜN ELLE BOŞALTIMASININ ÖĞRETİLMESİ BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form öğrencilerin annelere, doğum sonu dönemde meme dolgunluğunun önlenmesi, dolgunluğunun giderilmesi ya da anne sütünü elle boşaltılma becerisini kazandırmak amacıyla kullanılacaktır.
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel
Performans Ölçütleri	Süreç ve Ürün
Kullanılacak Araç ve Gereç	Sütün sağılacağı cam/porselen küçük bir kap (elde edilecek anne sütü bebeğe verilecekse bu kabın kaynar suda 2 dk. Bekletilerek temizlenmesi gerekir). Annenin duş alması mümkün değilse hazırlanacak araç gereç: sıcak su küveti, 2-3 adet kompres
Öğrencinin Adı-Soyadı	
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı	
Mutlak Başarı Puanı	
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin, doğum sonu dönemde annede meme dolgunluğunun önlenmesi, dolgunluğun giderilmesi ya da anne sütünün alınması gerektiği durumlarda yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Rehberle ilgili beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerektiğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak kabul edilebilmesi için her bir davranış için bu davranışa ait sütuna (x) işareti konulacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddeler değerlendirme dışında bırakılacaktır. Bu form süreç ve ürün olarak ik yaşamada değerlendirilecektir. Değerlendirme; her maddeye bir puan verilerek süreç boyutundan toplam 24, ürün boyutundan toplam 5 puan alınabilecektir. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan mutlak başarı puanı bölümüne kayıt edilecektir.
SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ	
Gözlenecek Davranışlar	Davranışı Gösterip Göstermeme 1 2 3

1. Anneyi nazik bir şekilde karşılama			
2. Kendini tanıtmak			
3. Annenin adını öğrenme ve adı ile hitap etme			
4. Anneye yapılacak işlem hakkında bilgi verme			
5. Ellerini su ve sabunla yıkama			
6. Vücut hijyeni ve sütün rahat akması sağlamak amacıyla anneye duş almasını söyleme			
7. Duş için ortam uygun değilse önce elleri sonra memeleri ılık su ve sabunla yıkamasını söyleme			
8. Sıcak su dolu küveti hazırlama			
9. Annenin dik oturmasını sağlama			
10. Sıcak nemli kompresi dolgunluğu olan meme üzerine yerleştirerek 1-2 dk bekletme (gerekirse işlemi kompresi değiştirerek tekrarlamak)			

11. Kompresi kaldırarak koltuk altından meme başına doğru, 4 parmak ile saat yönünde küçük daireler halinde masaj uygulama			
12. Annenin hafif öne eğik pozisyon almasını sağlama			
13. Dolu memeyi her iki el ile C tutuşu ile kavramasını sağlama (4 parmağı ile alttan desteklerken başparmağı ile de üstten kavrama)			
14. Her iki elin parmaklarını meme ucundan göğüs duvarına doğru genişleterek sıvazlamasını sağlama			
15. Sütü sağlamak amacıyla göğüs duvarından meme başına doğru parmaklarını daraltarak memeyi sıvazlamasını sağlama			
16. Sütün boşaltılacağı kabı, annenin meme başı altına yerleştirme ve anneye tutmasını söyleme			
17. Başparmağı ve işaret parmağı ile areolanın dış sınırlarından içe doğru hafifçe bastırarak sütün akmasını sağlama			
18. Bu şekilde meme başını tutuyor iken parmakları ileriye doğru hafifçe oynatarak sütün akmasını sağlama			
19. Madde 17 ve 18'i birkaç sefer tekrar yaparak (bas-bırak şeklinde) anne sütünün boşaltılmasını sağlama			
20. Aynı tekniğin areolanın yan sınırlarından tekrarlayarak, anne sütünün kalan kısmını boşaltma			
21. Diğer memede dolgunluk varlığında 5-20. Maddeleri uygulayarak boşaltma			
22. Ellerini su ve sabunla yıkama			
23. Annenin giyinmesini sağlama			
24. İşlemi hemşire gözlem formuna kaydetme			
ÜRÜN: Memelerin yumuşamış olması, anne tarafından memede hassasiyet ve ağrının azaldığının ifade edilmesi			
SÜREÇ PUANLARININ TOPLAMI: ÜRÜN PUANI: TOPLAM PUAN:			
			İMZA:

5. UTERUS İNVLÜSYONU İZLEME BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form öğrencilere doğum sonu uterus involüsyonunu değerlendirme becerisi kazandırmak amacıyla kullanılacaktır.
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel
Performans Ölçütleri	Süreç ve Ürün
Kullanılacak Araç ve Gereç	Tek kullanımlık eldiven, temiz ped
Öğrencinin Adı-Soyadı	
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı	
Mutlak Başarı Puanı	
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin uterus involüsyonu değerlendirmesi sırasında yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Rehberle ilgili beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerekğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak kabul edilebilmesi için her bir davranış için bu davranışa ait sütuna (x) işareti konulacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddeler değerlendirme dışında bırakılacaktır. Bu form süreç ve ürün olarak ik i aşamada değerlendirilecektir. Değerlendirme; her maddeye bir puan verilerek süreç boyutundan 27, ürün boyutundan 5 puan olmak üzere toplam 32 puan üzerinden yapılacaktır. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan mutlak başarı puanı bölümüne kayıt edilecektir.
SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ	
Gözlenecek Davranışlar	Davranışı Gösterip Göstermeme
	1 2 3

1. Anneyi nazik bir şekilde karşılama			
2. Kendini tanıtmak			
3. Annenin adını öğrenme ve adı ile hitap etme			
4. Anneye yapılacak işlem hakkında bilgi verme			
5. Annenin varsa idrarını yapmasını söyleme			
6. Elleri su ve sabunla yıkama			
7. Anneye sırt üstü, başı yastıkla desteklenmiş ve dizleri 25-30 derece kıvrık olacak şekilde pozisyon verme			
8. Mahremiyeti koruyarak anneye karın ve perine bölgesini açmasını söyleme			
9. Eldiven giyme			
10. Annenin pedini önden arkaya doğru kaldırma			
11. Son bir saat içinde ped değiştirip değiştirmediğini sorma			
12. Bir el ile, dört parmak birleşik ve başparmak açık bir şekilde simpisispubisin üstünden uterusun alt kısmını destekleme, diğer elin avuç içi ile uterusun fundusunu bulma ve pozisyonunu belirleme (orta hatta, sağ ya da solda olabilir)			
13. Fundusun üst kısmını palpe ederek uterusun umblikusa göre yüksekliğini belirleme			
14. Uterusu palpe ederek kıvamını ve büyüklüğünü (sert iri bir portakal büyüklüğünde ya da yumuşak, sınırları belirsiz) değerlendirme			
15. Fundusa dairesel nazik hareketlerle masaj yaparak uterusun toparlanmasını sağlamak			

16. Masaj sırasında vajenden gelen loşanın rengini, miktarını ve kokusunu değerlendirme			
17. İlk 6 saat içinde anneye kendi kendine fundus masajı yapmasının önemini açıklama			
18. Anneye kendi kendine fundus masajını nasıl yapacağını gösterme (sezeryan sonrası fundusun daha nazik palpe edileceğini açıklama)			
19. Epizyotomi varsa uygun pozisyon vererek, insizyon bölgesini enfeksiyon belirtileri açısından gözleme (kızarıklık, şişlik, hassasiyet, kanama, dikişlerin açılması)			
20. Temiz pedi perineye yerleştirme ve rahat edebileceği bir pozisyon almasını sağlama			
21. Eldivenleri çıkarma			
22. Anneye loşanın özelliğini ve izlemenin önemini açıklama			
23. Anneye epizyotomi bölgesini enfeksiyon belirtileri açısından gözlemesinin önemini açıklama			
24. Emzirmenin uterus involüsyonunu hızlandırma açısından yararını açıklama			
25. Doğum sonu vulva hijyeni hakkında bilgi verme			
26. Yapılan işlemin sonucu hakkında anneye bilgi verme			
27. İşlemin sonuçlarını hemşire gözlem formuna kaydetme			

SÜREÇ PUANLARININ TOPLAMI:

ÜRÜN

1. Annenin involüsyon sürecine ilişkin bulgularını değerlendirebilme

Doğum Sonu gün ile

	<u>Uyumlu</u>	<u>Uyumsuz</u>
Fundus yüksekliği	()	()
Uterusunkıvamu	()	()
Kanamamiktarı	()	()
Kanamaiçeriği	()	()

2. Annede involüsyon sürecini olumsuz etkileyebilecek durumlar açıklayabilme

TOPLAM PUAN:

İMZA:

6. KENDİ KENDİNE MEME (KKMM) MUAYENESİNİ ÖĞRETME BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form, öğrencilerin kadınlara kendi kendine meme muayenesini (KKMM) öğretme becerisini kazandırmak amacıyla kullanılacaktır.
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel
Performans Ölçütleri	Süreç ve Ürün
Kullanılacak Araç ve Gereç	Ayna, meme maketi, yastık
Öğrencinin Adı-Soyadı	
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı	
Mutlak Başarı Puanı	
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin kadına kendi kendine meme muayenesini öğretmesi sırasında yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Öğrenci sürece başlamadan önce; eğitim vereceği kadının KKMM hakkında bilgisi olup olmadığını sormalı ve kadının bilgi düzeyine göre eğitim planını hazırlamalı, sürece başlamadan önce kullanacağı malzemeyi ortamda hazır bulundurmmalıdır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak kabul edilebilmesi için, her bir davranışı doğru ve tam olarak yapması gerekmektedir. Formda beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1, 2, 3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerekğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin yaptığı her doğru davranış için bu davranışa ait sütuna (X) işareti konulacaktır. Bu form, süreç ve ürün olmak üzere iki aşamada değerlendirilecektir. Değerlendirme; her maddeye bir puan verilerek, süreç boyutuna toplam 22, ürün boyutuna ise 5 puan olarak toplam 27 puan üzerinden yapılacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddeler değerlendirme dışında bırakılacaktır. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan yukarıda yer alan mutlak başarı puanı bölümüne kaydedilecektir. Bu form Etkili İletişim Becerileri Değerlendirme Formu ile değerlendirilecektir.

SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ	Davranışı Gösterip Göstermeme		
	1	2	3
1. Kadını nazik bir şekilde selamlama			
2. Kendini tanıtmak			
3. Kadının adını öğrenme ve adı ile hitap etme			
4. Meme muayenesinin amacını ve önemini açıklamak			
5. İşlemin uzun zaman almayacağını ve ağrı vermeyen bir işlem			

olduğunu, gözleyerek ve elle dokunarak yapılacağını açıklama			
Meme muayenesinin yapılma zamanını açıklama ✓Adetin bitiminden sonraki bir hafta ✓Menopozdan sonra ve gebelikte meme muayenesinin her ayın belli bir gününde yapılması gerektiğini açıklama ✓Muayenenin herhangi bir zamanda yapılabileceğini, ancak banyo sonrası yapılmasının deri ıslak olduğu için kolaylık sağlayacağını anlatma			
7. Muayenenin sonuçlarını iyi değerlendirebilmesi için özellikle kendi meme dokusunu tanıması gerektiği, bunun için en az 3-4 ay muayene yapması gerektiğini açıklama			
Meme Muayenesinin Öğretilmesi			
Gözleyerek Muayene			
8. Kadına muayene için belden yukarı bölgesinin çıplak olması gerektiğini açıklama			
9. Kadına ayna karşısında, ayakta kolları iki yanda ve gevşek durarak memeyi çöküntü, meme başında yara, kabuklanma, portakal kabuğu görünümü ve asimetri (büyüklük ve şekil farkı) gözlemlemesini söyleme			
10. Elleri yukarı doğru kaldırarak başın ortasında kavuşturup başı öne doğru iterken; meme derisinde içe çekilme, büzülme veya meme uçlarının içe çekilip çekilmediğini gözleme			
11. Elleri bele koyarak kalçaya doğru bastırma, dirsekleri öne doğru itip omuzları geriye doğru çekerek öne doğru hafifçe eğilme. Bu sırada meme derisinde içe çekilme, büzülme veya meme uçlarının içe çekilip çekilmediğini gözleme. Ayrıca bu pozisyonda meme kenarlarında bir düzensizlik olup olmadığını inceleme			
Dokunarak Muayene			
12. Kadına sırt üstü yatarak, muayene edilecek taraftaki omuz altına küçük bir yastık koyup, o taraftaki kolu baş hizasına kaldırmasını açıklama ve maket üzerinde gösterme			
13. Maket üzerinde meme muayenesi yapılacak bölgeyi gösterme: üstte köprücük kemiğinin altı (iman tahtası), bir yanda koltuk altı diğer yanda sternum ve altta meme dokusunun bittiği alan			
14. Meme muayenesi tekniklerini açıklama ve maket üzerinde göstererek anlatma, ✓ Muayenede kullanılan ilk yöntem elin işaret, orta ve yüzük parmaklarının uçlarını kullanarak ✓ Meme yüzeyinde iç içe geçmiş daireler olduğunu düşünerek parmak uçlarını meme dokusundan kaldırmadan dokunarak en dış kısımdan ortaya doğru (meme ucuna doğru) yuvarlak daireler çizerek ilerletme ✓ İkinci yöntemin, yine meme ucundan başlayıp baklava dilimi şeklinde memenin dış sınırlarına doğru muayene etme olduğunu söyleme. ✓ Üçüncü yöntemin memenin üzerinde bir bulmaca karesi olduğunu düşünerek, memenin üst dış köşesinden en alta doğru her bir kareye elin üç parmağını bastırarak (eli meme dokusundan kaldırmadan) yukarıdan aşağıya, aşağıdan yukarıya doğru meme dokusunu kontrol			

etme olduğunu söyleme			
15.Kadına kendisi için kolay gördüğü yöntemi kullanarak her iki memeyi ele gelen kitle ve sertlik yönünden her ay muayene etmesi gerektiğini söyleme			
16. Meme ucunu baş ve işaret parmağı arasında hafifçe sıkarak akıntı olup olmadığını kontrol etmeyi gösterme			
17. Meme ucundan gelen kanlı akıntıların önemli olduğunu anlatma			
18. Meme ucunu geriye doğru bastırma ve bu sırada direnç olmaması gerektiğini açıklama			
19. Koltuk altı bölgesini, parmaklarla bastırarak yukarıdan aşağıya doğru inceleme			
20. Aynı işlemi (9 ve 16. maddeler arasında yer alan uygulamaları) diğer memede de yapma			
21. Varsa kadına KKMM ile ilgili broşür ve yazılı materyal verme			
22. Yapılan işlemleri kaydetme			

SÜREÇ PUANLARININ TOPLAMI:

ÜRÜN PUANI: REAKTİF (), NONREAKTİF ()

TOPLAM PUAN:

İMZA:

7. KENDİ KENDİNE VULVA MUAYENESİ ÖĞRETME BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form öğrencilerin kadınlara vulva kanserinin erken tanısında KKVM ‘nin öğretilme becerisini kazandırmak amacıyla kullanılacaktır.
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel
Performans Ölçütleri	Süreç ve Ürün
Kullanılacak Araç ve Gereç	Vulva maketi, anormal bulgularını gösteren resim/poster ve broşür
Öğrencinin Adı-Soyadı	
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı	
Mutlak Başarı Puanı	
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin kadınlara kendi kendine vulva muayenesi eğitim vermesi sırasında yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Öğrenci sürece başlamadan önce; eğitim vereceği kadının KKVM hakkında bilgisi olup olmadığını sormalı, kadının bilgi düzeyine göre eğitim planını ve kullanacağı malzemeyi ortamda hazır bulundurmalıdır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak kabul edilmesi için her bir davranış sırasıyla tam olarak yapması gerekmektedir. Formda beceriye yönelik davranış gösterip göstermemeye başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerektiğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin yaptığı her doğru davranış için bu davranışa ait sütuna (X) işareti konulacaktır. Bu form, süreç ve ürün olmak üzere iki aşamada değerlendirilecektir. Değerlendirme; her bir maddeye bir puan verilerek, süreç boyutuna toplam 20, ürün boyutuna ise 5 puan olarak toplam 25 puan üzerinden yapılacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddelerde değerlendirme dışında bırakılacaktır. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan yukarıda yer alan mutlak başarı puanı bölümüne kaydedilecektir. Bu form Etkili İletişim Becerileri Değerlendirme Formu ile değerlendirilecektir.

SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ	Davranışı Gösterip Göstermeme		
	1	2	3
1. Kadını nazik biçimde selamlama			
2. Kendini tanıtmak			
3. Kadının adını öğrenme ve adı ile hitap etme			
4. KKVM'nin amacını açıklama			
5. Kadına muayenenin özelliklerini açıklama			
6. Kadına her muayeneden önce ve sonra mutlaka ellerini su ve			

sabunla yıkaması gerektiğinin önemini açıklama			
7.Maket/resim üzerinde vulvayı tanıtmak			
8.Muayene pozisyonunu açıklama (dizler karına doğru çekik ve bacaklar açık olarak oturma, aynayı vulva bölgesini net görebileceği şekilde tutma)			
9.Aynada tüm vulvayı (tüylü bölge, büyük dudaklar küçük dudaklar, hazne açıklığı, idrar yolu açıklığı, bızır) gözlemlemesini söyleme			
10.Maket üzerinde işaret parmağı ve orta parmak ile küçük dudakları açarak idrar yolu açıklığı ve hazne açıklığını görmesini sağlama			
11.Bölgeyi şişlik, kızarıklık, yara, renk değişikliği, leke, asimetri şekil bozukluğu, kitle, ben, siğil gibi normal olmayan oluşumlar yönünden gözleme.			
12.Muayene işleminin içten dışa doğru yapılması gerektiğini vurgulama ve önemini (dıştaki mikropların hazne açıklığı ve idrar yolu açıklığına bulaşmaması için) açıklama.			
13. Başparmağını hazne açıklığından 1-2 cm içeri doğru sokarak işaret parmağı ile baş parmak arasındaki dokuyu tüm açıklık boyunca kitle/sertlik ve ağrı açısından kontrol etmesini maket üzerinde gösterme			
14.İçten dışa doğru ve yavaş hareketlerle bızır, küçük dudaklar, büyük dudaklar, tüylü bölge ve kasık bölgesini; dört parmağının uç kısmıyla hafif bastırarak ve elleri doku üzerinden hiç kaldırmadan kitle/sertlik, hassasiyet, ağrı ve şişlik yönünden kontrol etmesini göstererek açıklama			
15. Anormal bulgu varlığında (şişlik, kızarıklık, yara, renk değişikliği,leke, asimetri/Şekil bozukluğu, kitle, ben, siğil vb.) sağlık kuruluşuna başvurulması gerektiğini açıklama			
16.Kadına, sorusu olup olmadığını sorma			
17. Kadından muayeneyi maket üzerinde göstererek tekrar etmesini isteme			
18. Olumlu geri bildirim verme, yanlış/eksik olan yerleri uygun bir dille tamamlama			
19. Varsa kadına KKVM ile ilgili broşür ve yazılı materyal verme			
20. Eğitimi gözlem formuna kaydetme			

SÜREÇ PUANLARININ TOPLAMI:

ÜRÜN PUANI: REAKTİF (), NONREAKTİF ()

TOPLAM PUAN:

İMZA:

8. DOĞUM SONU BAKIM BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form öğrencilere doğum sonu bakım becerisi kazandırmak amacıyla kullanılacaktır.
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel
Performans Ölçütleri	Süreç ve Ürün
Kullanılacak Araç ve Gereç	Tek kullanımlık eldiven, temiz ped, tansiyon aleti, derece, küçük yastık, stetoskop, gerekirse enjektör, kan kaybını değerlendirme skalası, gerekirse aspirator, oksijen kaynağı, battaniye vb
Öğrencinin Adı-Soyadı	
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı	
Mutlak Başarı Puanı	
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin doğum sonu bakımının değerlendirmesi sırasında yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Rehberle ilgili beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerekğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak kabul edilebilmesi için her bir davranış için bu davranışa ait sütuna (x) işareti konulacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddeler değerlendirme dışında bırakılacaktır. Değerlendirme her maddeye bir puan verilerek toplam 30 puan üzerinden yapılacaktır. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan mutlak başarı puanı bölümüne kayıt edilecektir.
SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ	
Gözlenecek Davranışlar	Davranışı Gösterip Göstermeme 1 2 3

1. Anneyi nazik bir şekilde karşılama			
2. Kendini tanıtmak			
3. Annenin adını öğrenme ve adı ile hitap etme			
4. İşlem hakkında bilgi verme			
5. Elleri su ve sabun ile yıkama			
6. Annenin ve bebeğin kimlik bantlarını uygunluk yönünden kontrol etme			
7. Anne sezeryan olduysa, bilinç durumunu, cilt rengini, kapiller perfüzyonu kontrol etme			
8. Annenin yaşam bulgularını değerlendirme			
9. Annenin genel durumu iyi ise, doğum sonu ilk 2 saat içinde anne-bebek iletişimini başlatma ya da sürdürme			
10. Annede emzirmeyi değerlendirme, gerekirse emzirmeyi destekleme, başlatma ve sürdürme			
11. Annenin ağrı düzeyini belirleme, ağrısı varsa istemlenen analjeziği verme. Annenin sezaryen sonrası ağrı kontrolünde kullanılan hasta kontrollü analjezi uygulaması varsa bu uygulama konusunda bilgi verme, başağrısı sorunu varsa anestezinin yan etkisi yada preeklamsi yönünden anneyi değerlendirme			
12. Anneye idrar yapıp yapmadığını sorma (ilk 6 saatte idrar yapmalı) mesaneyi distansiyon yönünden kontrol etme ve idrar yapmasını sağlama. Sezeryan doğum nedeniyle idrar kateteri varsa: torbadaki idrar miktarını rengini kontrol ederek kaydetme			
13. Anneye gaitasını yapıp yapmadığını sorma, konstipe olan kadınlara sıvı desteği			

ve lifli gıda alımını artırma konusunda destek sağlama, istemlendi ise laksatif verme ve izleme			
14. IV infüzyon varsa aldığı sıvının miktarını kontrol etme			
15. Eldiven giyme			
16. Normal doğum yapmış ise epizyotomi bölgesini, sezeryan ise insizyon bölgesini ağrı, akıntı, kanama, renk değişikliği ve şişlik yönünden kontrol etme			
17. Doğum sonu kanamayı miktar, renk, içerik yönünden kontrol etme ve fundusu seviye, kıvam yönünden değerlendirme			
18. Anestezi veren kişi ile aşağıdaki uygulamaları değerlendirme -En son kontrol edilen Hb düzeyi -Doğum sırasında kaybedilen tahmini kan miktarı -Aldığı ve çıkardığı sıvı miktarı -Aldığı ilaçlar ve dozları			
19. Sezeryan sonrası gerekirse oksijen verme			
20. Anneye rahat edeceği bir pozisyon verme. Sezaryen ise aspirasyon riskini önleyen pozisyon verme.			
21. Sezeryan doğum ise, annenin kan basıncını, nabzını ve oksijen düzeyini ameliyat sonrası ilk 2 saatte 15 dakikada bir kontrol etme, gerekirse ameliyat öncesi bulgularla karşılaştırarak değerlendirme			
22. Anne hipotermik ise vücut ısısı normale gelene kadar anneyi izleme ve anneyi ısıtmak için gerekli önlemleri alma			
23. Solunum ve bağırsak seslerini kontrol etme			
24. Anne spinal ya da epidural anestezi ile doğum yapmışsa bacakları duyu ve hareket yönünden kontrol etme			
25. Sezeryan ise, öksürme ve hareket sırasında insizyon bölgesini eliyle desteklemesini söyleme			
26. Sezeryan ise, gevşeme ve solunum egzersizleri için anneyi destekleme			
27. Anneyi doğum sonu komplikasyonlar yönünden değerlendirme: Derin ventrombozu için tek taraflı bacak ağrısı, kızarıklık bulguları yönünden, pulmoner tromboembolizm için ise solunum sıkıntısı ve göğüs ağrısı bulguları açısından değerlendirme			
28. Sezeryan doğum yapmış ve genel durumu iyi ise: 8-12 saat içinde anneyi mobilize etme, mobilize olmadan önce annelere yatak içinde pasif egzersizler yaptırma ve bu konuda destekleme			
29. Annenin kendi ve bebeğinin bakımı konusunda bilgi gereksinimi varsa karşılama			
30. İşlem sonuçlarını hemşire gözlem formuna kaydetme			
TOPLAM PUAN: İMZA:			

9. AİLE PLANLAMASI EĞİTİM BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form öğrencilere, bireysel ya da grup olarak aile planlaması (AP) eğitimi verme becerisi kazandırmak amacıyla kullanılacaktır.		
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel		
Performans Ölçütleri	Süreç		
Kullanılacak Araç ve Gereç	Aile planlaması ile ilgili broşür, maket, rehber, gebeliği önleyici yöntemlerden örnekler (kondilom, RİA, hormonal kontraseptif, mini hap vb)		
Öğrencinin Adı-Soyadı			
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı			
Mutlak Başarı Puanı			
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin aile planlaması eğitimi vermesi sırasında yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Rehberle ilgili beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerekğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak Kabul edilebilmesi için her bir davranış için bu davranışa ait sütuna (x) işareti konulacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddeler değerlendirme dışında bırakılacaktır. Değerlendirme; her maddeye bir puan verilerek toplam 21 puan üzerinden yapılacaktır. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan mutlak başarı puanı bölümüne kayıt edilecektir.		
SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ			
Gözlenecek Davranışlar	Davranışı Gösterip Göstermeme		
	1	2	3
1. Anneyi nazik bir şekilde karşılama			
2. Kendini tanıtmak			
3. Annenin adını öğrenme ve adı ile hitap etme			
4. Anneye AP eğitimi hakkında bilgi verme			
5. Aile planlamasının amaçları ile anne-çocuk sağlığı ve toplum sağlığına getireceği yararları açıklama.			
6. Annenin daha önce duyduğu/kullandığı gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi edinme.			
7. Gebeliği önleyici yöntemlerin özelliklerini açıklama			
8. Gebeliği önleyici yöntemlerin etkinlik derecelerini açıklama			
9. Gebeliği önleyici yöntemlerin olumlu ve olumsuz yönlerini açıklama			
10. Kullanabilecekleri gebeliği önleyici yöntemlerin başlama zamanını açıklama			
11. Gebeliği önleyici yöntemlere nereden ve nasıl ulaşacaklarını açıklama			

12. Gebeliği önleyici yöntemler hakkında soru sormaya teşvik etme.			
13. Gebeliği önleyici yöntemlerden seçim yapabilmeleri için destekleme			
14. Kullanmayı düşündükleri yönteme karar veren annelerin seçtikleri yöntemi ifade etmelerini sağlama			
15. Katılımcılara seçtikleri aile planlaması yöntemi konusunda daha ayrıntılı bilgi verme			
16. Yapılan eğitimi hemşire izlem formuna kaydetme			
TOPLAM:	İMZA:		

10. EĞİTİM PLANLAMA BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form öğrencinin birey ya da grup eğitimini planlayabilme ve uygulayabilme becerisini geliştirebilmek amacıyla kullanılacaktır.
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel
Performans Ölçütleri	Süreç
Kullanılacak Araç ve Gereç	Afiş, poster, kitapçık, resimli broşür, maket v.b.
Öğrencinin Adı-Soyadı	
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı	
Mutlak Başarı Puanı	
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin eğitimi planlama becerisinin değerlendirmesi sırasında yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Rehberle ilgili beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerekğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak Kabul edilebilmesi için her bir davranış için bu davranışa ait sütuna (x) işareti konulacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddeler değerlendirme dışında bırakılacaktır. Değerlendirme; her maddeye bir puan verilerek toplam 21 puan üzerinden yapılacaktır. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan mutlak başarı puanı bölümüne kayıt edilecektir.
SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ	
Gözlenecek Davranışlar	Davranışı Gösterip Göstermeme 1 2 3

1. Eğitim verilecek grubu belirleme			
2. Eğitim verilecek grubun ihtiyaçlarını saptama			
3. Eğitim verilecek katılımcılar hakkında bilgi edinme (Katılımcıların sayısı, eğitim düzeyi)			
4. Katılımcılara eğitimin günü, saati, yeri ve süresini bildirme			
5. Eğitimin içeriğini eğiticiyle birlikte gözden geçirme ve gerekli düzeltmeleri yapma			
6. Eğitici tarafından verilen geri bildirimler doğrultusunda eğitim içeriğini yeniden düzenleme			
7. Eğitim verilecek ortamın fiziksel koşullarını ayarlama (odanın sıcaklığı, havalandırması, aydınlatması, gürültüsüz olmasını sağlama, oturma düzenini ayarlama)			
8. Eğitim sırasında kullanılacak araç-gereçleri hazırlama			
9. Katılımcıları karşılama			
10. Katılımcılara kendini tanıtma			
11. Katılımcıların birbirleriyle tanışmasını sağlama			
12. Eğitime zamanında başlama			
13. Eğitimin konusunu, süresini ve amacını açıklama			
14. Eğitici gözetiminde belirlenmiş interaktif yöntemle eğitim içeriğini aktarma			

15. Katılımcıların birbirleriyle bilgi alışverişinde bulunmalarına izin verecek bir ortam sağlama			
16. Katılımcılara isimleri ile hitap etme			
17. Katılımcıları soru sormaları için cesaretlendirme			
18. Katılımcıların sorularını cevaplama			
19. Konuyu özetleme			
20. Eğitimi zamanında sonlandırma			
21. Yapılan eğitimi kaydetme			
TOPLAM PUAN:	İMZA:		

11. KADINI JİNEKOLOJİK MUAYENEYE HAZIRLAMA BECERİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenilecek Beceri	Bu form öğrencilere kadını jinekolojik muayeneye hazırlarken yapması gereken becerileri kazandırmak amacıyla kullanılacaktır.		
Davranış Düzeyi	Bilişsel ve Devinimsel		
Performans Ölçütleri	Süreç		
Kullanılacak Araç ve Gereç	Tek kullanımlık eldiven, muayene örtüsü, spanç, ışık kaynağı, speculum, antiseptic solüsyon, diğer malzemeler		
Öğrencinin Adı-Soyadı			
Değerlendiren Rehber Hemşire/Öğretim Elemanının Adı-Soyadı			
Mutlak Başarı Puanı			
Davranışın Gözlenmesi Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	Bu değerlendirme formu öğrencinin kadını jinekolojik muayeneye hazırlarken yapması gereken becerilerin değerlendirmesi sırasında yapması gereken davranışları kapsamaktadır. Rehberle ilgili beceriye yönelik davranışı gösterip göstermeme başlığı altında numarayla belirtilen (1,2,3) uygulama sütunları bulunmaktadır. Gerektiğinde sütun sayısı artırılarak beceri tam ve eksiksiz olana kadar uygulama tekrarlanır. Öğrencinin bu beceriyi öğrenmiş olarak Kabul edilebilmesi için her bir davranış için bu davranışa ait sütuna (x) işareti konulacaktır. Ortamdan kaynaklanan nedenlerle yapılamayan maddeler değerlendirme dışında bırakılacaktır.. Değerlendirme; her maddeye bir puan verilerek toplam 20 puan üzerinden yapılacaktır. Öğrencinin aldığı toplam puan 100 üzerinden hesaplanarak mutlak başarı puanı elde edilecek ve bu puan mutlak başarı puanı bölümüne kayıt edilecektir.		
SÜRECİN DEĞERLENDİRİLMESİ			
Gözlenecek Davranışlar	Davranışı	Gösterip	Göstermeme
	1	2	3
1. Kadını nazik bir şekilde selamlama			
2. Kendini tanıtmak			
3. Kadının adını öğrenme ve adı ile hitap etme			
4. Muayeneden önce muayene işlemi ile ilgili gerekli bilgileri verme (kadının muayene sırasındaki pozisyonu, muayene şekli, kullanılacak aletler vs.) ve amacını açıklama.			
5. Muayene konusundaki soru yada endişelerini ifade etmesine fırsat verme			
6. Muayene için kadının onamını alma			
7. Muayene için gerekli malzemeleri hazırlama (kağıt havluyu muayene masası üzerine yerleştirme, muayene örtüsü, spanç, ışık kaynağı, eldiven ve servikal smear almak için gerekli olan malzemeler gibi)			
8. Muayenenin rahat yapılabilmesi için mesanenin boş olmasının önemini açıklama ve son yarım saatte idrar yapma dışı idrar yapmasını sağlama			
9. Muayeneye hazırlık aşamasında, alt iç çamaşırını çıkarması için özel kabine alma.			
10. Muayene örtüsü/muayene önlüğü vererek kadının muayene masasına geçmesine yardım etme			

11. Pozisyon vermeden önce hareket ya da pozisyona yönelik bir kısıtlamanın olup olmadığını değerlendirerek litotomi pozisyonu almasına yardımcı olma			
12. Mahremiyeti koruyarak muayene pozisyonu verme			
13. Muayene sırasında kadını destekleme (el yada omzuna dokunma, elini tutma, konuşma, soruları varsa cevaplama)			
14. Muayene sırasında gevşeyebilmesi için derin nefes almasını söyleme			
15. Muayene sırasında yapılan uygulamalara ilişkin kadına bilgi verme			
16. Muayene sonrasında üzerini örtterek normal pozisyona geçmesine ve muayene masasından kalkmasına yardımcı olmak			
17. Giyinmesi için kabine yönlendirme			
18. Muayene sonucunda yapılması gereken teknikleri varsa gerekli açıklamaları yapma			
19. Kadını dinleyerek muayene sonrasındaki endişelerini ve sorularını ifade etmesini sağlama, varsa sorularını cevaplama			
20. Muayene sonucunu gözlem formuna kaydetme			

TOPLAM PUAN:

İMZA: