



(EK-3)

**TOROS ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ KLİNİK
UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU**

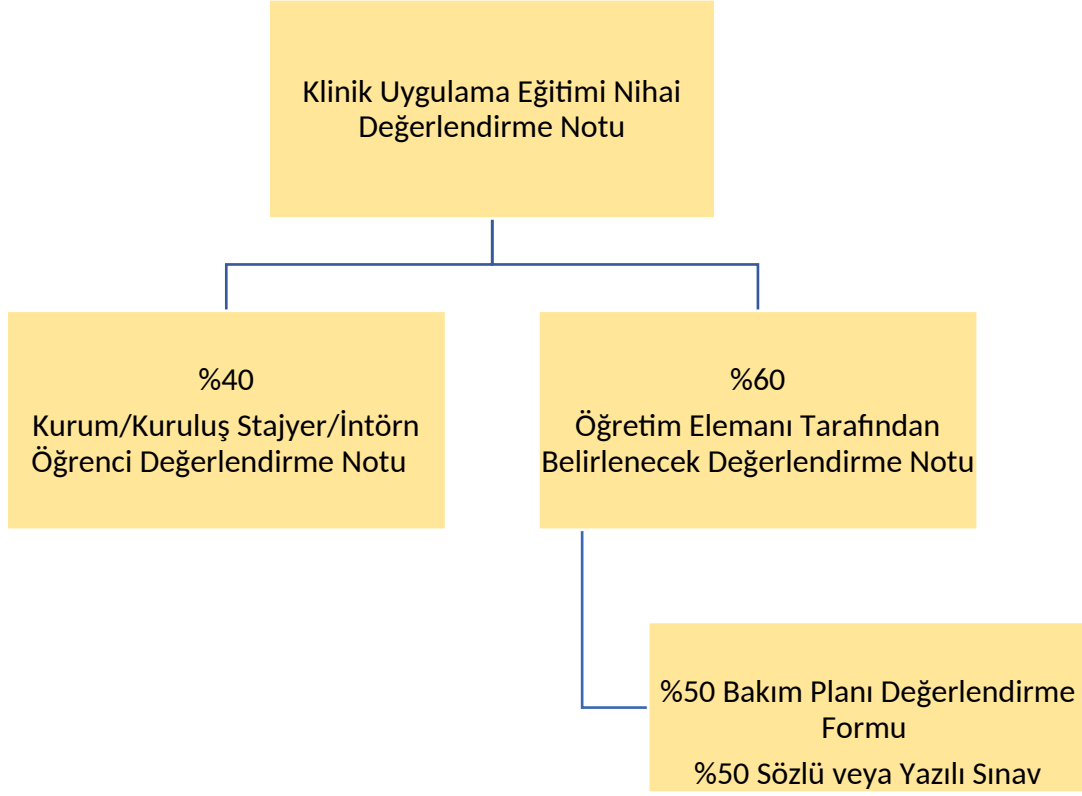
Dersin Kodu ve Adı		Ders sorumlusu imza
Öğrencinin Adı, Soyadı		
Öğrencinin Numarası		
Dersin Dönemi	20... -20... ☐ Güz ☐ Bahar	Not:
Tarih		☐ Ara sınav ☐ Final Sınavı

Yukarıda adı geçen öğrencinin Mesleki Uygulama dersi not değerlendirmesi Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü "Uygulama Değerlendirme" bölümüne göre hesaplanacaktır.

İkinci (2), Üçüncü (3), Dördüncü (4), Beşinci (5), Altıncı (6), Yedinci (7), Sekizinci (8) yarıyıldaki öğrencinin klinik uygulamasından sorumlu hemşiresi gözetiminde gerçekleşen mesleki uygulamalar, iletişim becerileri, profesyonellikleri her staj sonunda sorumlu klinik hemşiresi tarafından Kurum/Kuruluş Mesleki Uygulama Değerlendirme Formu (Ek-1) ile değerlendirilir. Öğrencinin klinik uygulama sorumlusu hemşire tarafından aldığı notun dönem sonu genel notuna katkısı %40'tır. Her staj sonunda, öğrencilere duyurulan tarih ve saatlerde klinik uygulamadan sorumlu öğretim elemanı tarafından sözlü veya yazılı genel sınav yapılır. Dersten sorumlu öğretim elemanı, öğrencinin sözlü veya yazılı genel sınav sonuçlarını ve Bakım Planı Formlarını (Ek- 2) değerlendirir. Öğretim elemanı değerlendirme notunun dönem sonu genel notuna katkısı %60'tır. Başarı notu "Toros Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim-Öğretim Yönetmeliği" iliği maddesine göre belirlenir. Başarılı olan öğrenci staj kredisini tamamlamış kabul edilir.

Klinik Uygulama Eğitimi Nihai Değerlendirme Notu= (Kurum/Kuruluş Stajyer/İntörn Öğrenci Değerlendirme Notu x %40) + (Öğretim Elemanı Tarafından Belirlenecek Değerlendirme Notu x %60)

Öğretim Elemanı Tarafından Belirlenecek Değerlendirme Notu= (Bakım planı değerlendirme formu x %50) + (Sözlü veya yazılı sınav x %50)

**KLİNİK UYGULAMA NİHAİ NOT DEĞERLENDİRME TABLOSU**

Değerlendirme	Katkı Yüzdesi	Not
Kurum/Kuruluş Klinik Uygulama Değerlendirme Notu (%40)	40	
Öğretim Elemanı Tarafından Belirlenecek Değerlendirme Notu (%60) - Bakım Planı Değerlendirme Formu - Sözlü veya yazılı sınav	60	
	50	
	50	
Toplam	100	

Dersin Sorumlusu Öğretim Elemanı**İmza****Bölüm Başkanı****İmza****Dekan****İmza**