****

****

**T.C.**

 **İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

 **SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

 **ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ**

 ***Klinik Uygulama V-VI Defteri***

***Öğrencinin Adı-Soyadı : Öğrencinin Numarası :***

**ÖĞRENCİ GENEL BİLGİLERİ**

**Adı-Soyadı :**

**No :**

**Tel. (Ev) :**

**Tel. (Cep) :**

**E-mail :**

**Adres :**

**ÖĞRENCİ DEVAM ÇİZELGESİ**

**Adı Soyadı:**

**Klinik Uygulama Yeri: Ergoterapi/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Klinik Uygulama Tarihleri: / /20 - / /20**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Öğrenci İmza** | **Sorumlu Ergoterapist İmza** |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |
| **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_** |  |  |

**Sorumlu Ergoterapist (Klinisyen) :**

**ÖĞRENCİ OLGU TAKİBİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Hasta**  | **Tanısı** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
| **11** |  |  |
| **12** |  |  |
| **13** |  |  |
| **14** |  |  |
| **15** |  |  |
| **16** |  |  |
| **17** |  |  |
| **18** |  |  |
| **19** |  |  |
| **20** |  |  |
| **21** |  |  |
| **22** |  |  |
| **23** |  |  |
| **24** |  |  |
| **25** |  |  |
| **26** |  |  |
| **27** |  |  |
| **28** |  |  |
| **29** |  |  |
| **30** |  |  |

Buradaki hastalar, yukarıda adı geçen öğrencinin klinik aktivitelerini doğru bir şekilde yansıtmaktadır.

Sorumlu Ergoterapist (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

**OLGU-1**

**Anamnez**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hasta Adı Soyadı:** | **Tanı:**  |
| **Yaşı:** | **Kilo:** | **Hastalık Başlangıç Yaşı:** |
| **Cinsiyet: E / K** | **Medeni Hali:** | **Hastalık Süresi:** |
| **Mesleği:** | **Eşlik Eden Hastalıklar:** |
| **Eğitim Durumu:** | **Kullandığı İlaçlar:** |
| **Sigara Tüketimi (gün/paket):** | **Önceki Tedaviler:** |
| **Birlikte yaşadığı kişi:** |  |
| **Hastalık Öyküsü:** |

**DEĞERLENDİRME**:

1. **Klinik Gözlem**

|  |
| --- |
|  |

1. **Objektif Değerlendirme (Standardize Testler)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Ergoterapi Değerlendirme ve Müdahale Alanları**:

***Tablo 1: Bireyin performans alanları ve rollerini belirtiniz.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Birey** | **Günlük Yaşam Aktiviteleri** | **İş/Üretici Aktiviteleri** | **Oyun/Serbest Zaman Aktiviteleri** |
| **Sensorimotor** |  |  |  |
| **Kognitif** |  |  |  |
| **Psikososyal** |  |  |  |

***Tablo 2: Bireyin performansının özellikleri ve tipik performansın gerektirdiklerini belirtiniz.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Görevin Tipik Performans Özellikleri** | **……………………………….’ nın Performans Özellikleri** |
|  |  |

***Tablo 3: Çevresel özellikleri ayrılan başlıklar altında belirtiniz.***

*Kod: D: Yazılan çevresel özellikler performansı “destekleyici” yönde etkiye sahiptir.*

*Kod E: Yazılan çevresel özellikler performansa “engel” oluşturmak yönünde etkiye sahiptir.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Çevre/Bağlam** | **Kod (D veya E)** |
| ***Fiziksel*** |  |
| ***Sosyal*** |  |
| ***Kültürel*** |  |
| ***Zamansal*** |  |

1. **Müdahale Hedefleri:** Hasta için planladığınız kısa dönem ve uzun dönem müdahale hedeflerini yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kısa Dönem Müdahale Hedefleri**  | **Uzun Dönem Müdahale Hedefleri** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Tedavide Değişimler:** Hastanın tedavi öncesi ve sonrası değerlendirme sonuçlarını yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tedavi Öncesi** | **Tedavi Sonrası** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Bireye uygulanan değerlendirmeler ve müdahale alanlarını ilgili *ergoterapi modeli* kapsamında analiz ediniz.**

**OLGU-2**

**Anamnez**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hasta Adı Soyadı:** | **Tanı:**  |
| **Yaşı:** | **Kilo:** | **Hastalık Başlangıç Yaşı:** |
| **Cinsiyet: E / K** | **Medeni Hali:** | **Hastalık Süresi:** |
| **Mesleği:** | **Eşlik Eden Hastalıklar:** |
| **Eğitim Durumu:** | **Kullandığı İlaçlar:** |
| **Sigara Tüketimi (gün/paket):** | **Önceki Tedaviler:** |
| **Birlikte yaşadığı kişi:** |  |
| **Hastalık Öyküsü:** |

**DEĞERLENDİRME**:

1. **Klinik Gözlem**

|  |
| --- |
|  |

1. **Objektif Değerlendirme (Standardize Testler)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Ergoterapi Değerlendirme ve Müdahale Alanları**:

***Tablo 1: Bireyin performans alanları ve rollerini belirtiniz.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Birey** | **Günlük Yaşam Aktiviteleri** | **İş/Üretici Aktiviteleri** | **Oyun/Serbest Zaman Aktiviteleri** |
| **Sensorimotor** |  |  |  |
| **Kognitif** |  |  |  |
| **Psikososyal** |  |  |  |

***Tablo 2: Bireyin performansının özellikleri ve tipik performansın gerektirdiklerini belirtiniz.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Görevin Tipik Performans Özellikleri** | **……………………………….’ nın Performans Özellikleri** |
|  |  |

***Tablo 3: Çevresel özellikleri ayrılan başlıklar altında belirtiniz.***

*Kod: D: Yazılan çevresel özellikler performansı “destekleyici” yönde etkiye sahiptir.*

*Kod E: Yazılan çevresel özellikler performansa “engel” oluşturmak yönünde etkiye sahiptir.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Çevre/Bağlam** | **Kod (D veya E)** |
| ***Fiziksel*** |  |
| ***Sosyal*** |  |
| ***Kültürel*** |  |
| ***Zamansal*** |  |

1. **Müdahale Hedefleri:** Hasta için planladığınız kısa dönem ve uzun dönem müdahale hedeflerini yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kısa Dönem Müdahale Hedefleri**  | **Uzun Dönem Müdahale Hedefleri** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Tedavide Değişimler:** Hastanın tedavi öncesi ve sonrası değerlendirme sonuçlarını yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tedavi Öncesi** | **Tedavi Sonrası** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Bireye uygulanan değerlendirmeler ve müdahale alanlarını ilgili *ergoterapi modeli* kapsamında analiz ediniz.**

 **OLGU-3**

**Anamnez**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hasta Adı Soyadı:** | **Tanı:**  |
| **Yaşı:** | **Kilo:** | **Hastalık Başlangıç Yaşı:** |
| **Cinsiyet: E / K** | **Medeni Hali:** | **Hastalık Süresi:** |
| **Mesleği:** | **Eşlik Eden Hastalıklar:** |
| **Eğitim Durumu:** | **Kullandığı İlaçlar:** |
| **Sigara Tüketimi (gün/paket):** | **Önceki Tedaviler:** |
| **Birlikte yaşadığı kişi:** |  |
| **Hastalık Öyküsü:** |

**DEĞERLENDİRME**:

1. **Klinik Gözlem**

|  |
| --- |
|  |

1. **Objektif Değerlendirme (Standardize Testler)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Ergoterapi Değerlendirme ve Müdahale Alanları**:

***Tablo 1: Bireyin performans alanları ve rollerini belirtiniz.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Birey** | **Günlük Yaşam Aktiviteleri** | **İş/Üretici Aktiviteleri** | **Oyun/Serbest Zaman Aktiviteleri** |
| **Sensorimotor** |  |  |  |
| **Kognitif** |  |  |  |
| **Psikososyal** |  |  |  |

***Tablo 2: Bireyin performansının özellikleri ve tipik performansın gerektirdiklerini belirtiniz.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Görevin Tipik Performans Özellikleri** | **……………………………….’ nın Performans Özellikleri** |
|  |  |

***Tablo 3: Çevresel özellikleri ayrılan başlıklar altında belirtiniz.***

*Kod: D: Yazılan çevresel özellikler performansı “destekleyici” yönde etkiye sahiptir.*

*Kod E: Yazılan çevresel özellikler performansa “engel” oluşturmak yönünde etkiye sahiptir.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Çevre/Bağlam** | **Kod (D veya E)** |
| ***Fiziksel*** |  |
| ***Sosyal*** |  |
| ***Kültürel*** |  |
| ***Zamansal*** |  |

1. **Müdahale Hedefleri:** Hasta için planladığınız kısa dönem ve uzun dönem müdahale hedeflerini yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kısa Dönem Müdahale Hedefleri**  | **Uzun Dönem Müdahale Hedefleri** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Tedavide Değişimler:** Hastanın tedavi öncesi ve sonrası değerlendirme sonuçlarını yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tedavi Öncesi** | **Tedavi Sonrası** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Bireye uygulanan değerlendirmeler ve müdahale alanlarını ilgili *ergoterapi modeli* kapsamında analiz ediniz.**

 **OLGU-4**

**Anamnez**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hasta Adı Soyadı:** | **Tanı:**  |
| **Yaşı:** | **Kilo:** | **Hastalık Başlangıç Yaşı:** |
| **Cinsiyet: E / K** | **Medeni Hali:** | **Hastalık Süresi:** |
| **Mesleği:** | **Eşlik Eden Hastalıklar:** |
| **Eğitim Durumu:** | **Kullandığı İlaçlar:** |
| **Sigara Tüketimi (gün/paket):** | **Önceki Tedaviler:** |
| **Birlikte yaşadığı kişi:** |  |
| **Hastalık Öyküsü:** |

**DEĞERLENDİRME**:

1. **Klinik Gözlem**

|  |
| --- |
|  |

1. **Objektif Değerlendirme ( Standardize Testler)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Ergoterapi Değerlendirme ve Müdahale Alanları**:

***Tablo 1: Bireyin performans alanları ve rollerini belirtiniz.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Birey** | **Günlük Yaşam Aktiviteleri** | **İş/Üretici Aktiviteleri** | **Oyun/Serbest Zaman Aktiviteleri** |
| **Sensorimotor** |  |  |  |
| **Kognitif** |  |  |  |
| **Psikososyal** |  |  |  |

***Tablo 2: Bireyin performansının özellikleri ve tipik performansın gerektirdiklerini belirtiniz.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Görevin Tipik Performans Özellikleri** | **……………………………….’ nın Performans Özellikleri** |
|  |  |

***Tablo 3: Çevresel özellikleri ayrılan başlıklar altında belirtiniz.***

*Kod: D: Yazılan çevresel özellikler performansı “destekleyici” yönde etkiye sahiptir.*

*Kod E: Yazılan çevresel özellikler performansa “engel” oluşturmak yönünde etkiye sahiptir.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Çevre/Bağlam** | **Kod (D veya E)** |
| ***Fiziksel*** |  |
| ***Sosyal*** |  |
| ***Kültürel*** |  |
| ***Zamansal*** |  |

1. **Müdahale Hedefleri:** Hasta için planladığınız kısa dönem ve uzun dönem müdahale hedeflerini yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kısa Dönem Müdahale Hedefleri**  | **Uzun Dönem Müdahale Hedefleri** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Tedavide Değişimler:** Hastanın tedavi öncesi ve sonrası değerlendirme sonuçlarını yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tedavi Öncesi** | **Tedavi Sonrası** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Bireye uygulanan değerlendirmeler ve müdahale alanlarını ilgili *ergoterapi modeli* kapsamında analiz ediniz.**

**OLGU-5**

**Anamnez**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hasta Adı Soyadı:** | **Tanı:**  |
| **Yaşı:** | **Kilo:** | **Hastalık Başlangıç Yaşı:** |
| **Cinsiyet: E / K** | **Medeni Hali:** | **Hastalık Süresi:** |
| **Mesleği:** | **Eşlik Eden Hastalıklar:** |
| **Eğitim Durumu:** | **Kullandığı İlaçlar:** |
| **Sigara Tüketimi (gün/paket):** | **Önceki Tedaviler:** |
| **Birlikte yaşadığı kişi:** |  |
| **Hastalık Öyküsü:** |

**DEĞERLENDİRME**:

1. **Klinik Gözlem**

|  |
| --- |
|  |

1. **Objektif Değerlendirme (Standardize Testler)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Ergoterapi Değerlendirme ve Müdahale Alanları**:

***Tablo 1: Bireyin performans alanları ve rollerini belirtiniz.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Birey** | **Günlük Yaşam Aktiviteleri** | **İş/Üretici Aktiviteleri** | **Oyun/Serbest Zaman Aktiviteleri** |
| **Sensorimotor** |  |  |  |
| **Kognitif** |  |  |  |
| **Psikososyal** |  |  |  |

***Tablo 2: Bireyin performansının özellikleri ve tipik performansın gerektirdiklerini belirtiniz.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Görevin Tipik Performans Özellikleri** | **………………………………’ nın Performans Özellikleri** |
|  |  |

***Tablo 3: Çevresel özellikleri ayrılan başlıklar altında belirtiniz.***

*Kod: D: Yazılan çevresel özellikler performansı “destekleyici” yönde etkiye sahiptir.*

*Kod E: Yazılan çevresel özellikler performansa “engel” oluşturmak yönünde etkiye sahiptir.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Çevre/Bağlam** | **Kod (D veya E)** |
| ***Fiziksel*** |  |
| ***Sosyal*** |  |
| ***Kültürel*** |  |
| ***Zamansal*** |  |

1. **Müdahale Hedefleri:** Hasta için planladığınız kısa dönem ve uzun dönem müdahale hedeflerini yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kısa Dönem Müdahale Hedefleri**  | **Uzun Dönem Müdahale Hedefleri** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Tedavide Değişimler:** Hastanın tedavi öncesi ve sonrası değerlendirme sonuçlarını yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tedavi Öncesi** | **Tedavi Sonrası** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Bireye uygulanan değerlendirmeler ve müdahale alanlarını ilgili *ergoterapi modeli* kapsamında analiz ediniz.**

**OLGU-6**

**Anamnez**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hasta Adı Soyadı:** | **Tanı:**  |
| **Yaşı:** | **Kilo:** | **Hastalık Başlangıç Yaşı:** |
| **Cinsiyet: E / K** | **Medeni Hali:** | **Hastalık Süresi:** |
| **Mesleği:** | **Eşlik Eden Hastalıklar:** |
| **Eğitim Durumu:** | **Kullandığı İlaçlar:** |
| **Sigara Tüketimi (gün/paket):** | **Önceki Tedaviler:** |
| **Birlikte yaşadığı kişi:** |  |
| **Hastalık Öyküsü:** |

**DEĞERLENDİRME**:

1. **Klinik Gözlem**

|  |
| --- |
|  |

1. **Objektif Değerlendirme (Standardize Testler)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Ergoterapi Değerlendirme ve Müdahale Alanları**:

***Tablo 1: Bireyin performans alanları ve rollerini belirtiniz.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Birey** | **Günlük Yaşam Aktiviteleri** | **İş/Üretici Aktiviteleri** | **Oyun/Serbest Zaman Aktiviteleri** |
| **Sensorimotor** |  |  |  |
| **Kognitif** |  |  |  |
| **Psikososyal** |  |  |  |

***Tablo 2: Bireyin performansının özellikleri ve tipik performansın gerektirdiklerini belirtiniz.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Görevin Tipik Performans Özellikleri** | **………………………………’ nın Performans Özellikleri** |
|  |  |

***Tablo 3: Çevresel özellikleri ayrılan başlıklar altında belirtiniz.***

*Kod: D: Yazılan çevresel özellikler performansı “destekleyici” yönde etkiye sahiptir.*

*Kod E: Yazılan çevresel özellikler performansa “engel” oluşturmak yönünde etkiye sahiptir.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Çevre/Bağlam** | **Kod (D veya E)** |
| ***Fiziksel*** |  |
| ***Sosyal*** |  |
| ***Kültürel*** |  |
| ***Zamansal*** |  |

1. **Müdahale Hedefleri:** Hasta için planladığınız kısa dönem ve uzun dönem müdahale hedeflerini yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kısa Dönem Müdahale Hedefleri**  | **Uzun Dönem Müdahale Hedefleri** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Tedavide Değişimler:** Hastanın tedavi öncesi ve sonrası değerlendirme sonuçlarını yazınız.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tedavi Öncesi** | **Tedavi Sonrası** |
| **Tarih:**  | **Tarih:**  |

1. **Bireye uygulanan değerlendirmeler ve müdahale alanlarını ilgili *ergoterapi modeli* kapsamında analiz ediniz.**

 **ANALİZ**

**(Bu kısım klinik uygulama dersi bitiminde öğrenci tarafından doldurulacaktır.)**

Aşağıdaki sorular uygulama yerinize yönelik değerlendirmeleri içermektedir. Uygulamalarımızın daha verimli hale getirebilmesi için lütfen aşağıdaki sorulara objektif cevaplar veriniz.

Lütfen aşağıdakileri puanlayın: (5 = mükemmel, 4 = iyi, 3 = orta, 2 = zayıf, 1 = başarısız) ve altına görüşlerinizi belirtin.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | a. | Mesleğiniz adına stajın sizde bıraktığı genel etki: 1 2 3 4 5 |
|  | b. | ………………………………………………………………………………………… Sorumlu Ergoterapistin mesleki bakışınıza katkısı: 1 2 3 4 5 |
|  |  | ………………………………………………………………………………………… |
|  | c. | Klinik uygulamanın teorik bilgiye etkisi: 1 2 3 4 5 |
|  |  | ………………………………………………………………………………………… |
|  | d. | Klinik uygulamanın pratik bilginize ve klinik karar verme sürecinize katkısı:1 2 3 4 5 |
|  | e. | ………………………………………………………………………………………… Yeni uygulamaların miktarı: 1 2 3 4 5 |
|  |  | ………………………………………………………………………………………… |
|  | f. | Klinik uygulamanın amaçlarının karşılanması: 1 2 3 4 5 |
|  | g. | ………………………………………………………………………………………… Derste öğrendiklerinizin klinik uygulamaya katkısı: 1 2 3 4 5 |
|  | h. | ………………………………………………………………………………………… Klinik uygulamanın yerinin fiziksel koşulları ve olanakları: 1 2 3 4 5 |
|  |  | ………………………………………………………………………………………… |
|  | i. | Klinik uygulamanın süresi: 1 2 3 4 5 |
|  |  | ………………………………………………………………………………………… |
|  | j. | Klinik uygulamanın yaptığınız kurumun hasta profili ve çeşitliliği: 1 2 3 4 5 |

 …………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ****4. SINIF KLİNİK UYGULAMA DERSİ****ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU** |  |
| **Adı Soyadı :****Numarası :** |  |  |  |
| **Klinik Uygulama Yeri : Staj Dönemi (Tarih):**  |  |
| **DAVRANIŞ** |  |
| **Klinik Uygulama Dersine Devamlılık ve Saatlerine Uymak Uygun Görünüm ve Kıyafet** | 5 |   |  |
|  |
| **Görev ve Sorumluluk Almak** | 5 |   |  |
| Kişiyi Zamanında ve Gereken Süre İçinde Ergoterapi Programına Almak |   |  |
|  Düzenli Dosya Kaydı Tutmak |   |  |
|  Çalıştığı Ortamın Kurallarına Uymak ve Ortamı Düzenli Bırakmak |   |  |
| Değerlendirme ve Müdahale Programını Güvenli ve Disiplinli Biçimde Sürdürmek |   |  |
| **İletişim Becerileri** | 5 |   |  |
|  Hizmet alan kişi ve Yakınları ile Güven Verici ve Nezaket İçinde İletişm Kurmak, Sözlü ve Sözlü Olmayan İletişimi Doğru ve Etkili Kullanmak |   |  |
|  İletişimde Kişisel Haklara Saygılı Olmak ve Gizlilik İlkesine Bağlı Kalmak |   |  |
|  Zorunlu Durumlarda Klinik Uygulama Gözetmenini Bilgilendirmek ve Danışmak |   |  |
|  Ergoterapi Programına Aldığı Kişiler Hakkında Klinik Uygulama Gözetmenini Bilgilendirmek ve Danışmak  |   |  |
|  Diğer Meslek Elemanları İle İletişim. |   |  |
| **BİLGİYİ KULLANMA VE UYGULAMA BECERİSİ** |  |
| **Değerlendirme** | 15 |   |  |
|  Uygun Teori ve Yöntemi Seçmek |   |  |
|  Yöntemi Uygun Sıralama Dahilinde Uygulamak  |   |  |
|  Değerlendirme Sonuçlarını Uygun Şekilde Kayıt Etmek |   |  |
|  Değerlendirme Sonuçlarını Analiz Edebilmek, Tartışabilmek ve Yorumlayabilmek |   |  |
|  İhtiyaçları Doğru Biçimde Saptayarak Uygun Müdahale Hedeflerini Belirlemek |   |  |
| **Ergoterapi Müdahalesi** | 25 |   |  |
|  Uygun Model Çerçevesinde Doğru ve Gerçekçi Müdahale Programını Oluşturma Becerisi |   |  |
|  Müdahale Programının Amaçlarını Hizmet Alan Kişi ve Yakınlarına Anlaşılır Bir Biçimde Açıklamak |   |  |
|  Uygun Model Çerçevesinde Müdahale Programını Uygulamak  |   |  |
|  Gerekli Durumlarda Müdahale Programında Değişiklik Yapabilmek |   |   |  |
|  Uygun Öneri ve Ev Programı Verebilmek |   |   |  |
|  Kişinin Katılım İhtiyaçlarına Göre Gerekli Kişi ve Kurumlar İle İletişime Geçerek İş birliği Yapmak |   |   |  |
| **Araştırma Becerisi, Öğrenme Çabası, Aktif Katılım ve Soru Sorma** | 5 |   |  |
| **Olgu Takdimi ve Klinik Uygulama Defteri Kayıt Tutma Becerisi** | 40 |   |  |
| **Toplam Puan** |  |  |
| **Telafi Yapacağı Gün Sayısı** |  |  |
|  |  |  |  |
| **Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönler ve Bunları Tamamlayabilmesi İçin Öneriler** |  |
|  |  |  |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|  |  |  |  |
| **Klinik Uygulama Sorumlusu :** |  |  |  |
| **Tarih :** |  |  |  |
| **İmza :** |  |  |  |

**STAJ DEĞERLENDİRMESİ**

**(Bu kısım Klinik Uygulama Komisyonunca doldurulacaktır.)**

Klinik Uygulama Defter Değerlendirmesi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Klinik Uygulama Defteri Düzeni (5p) |  |
| 2. | Klinik Uygulama Defterinin İçeriği (20p) |  |
| 3. | Uygulama Alanındaki Klinik Bilgisi ve Ergoterapist notu (75p) |   |

Klinik Uygulama Notu:

İmza ve Kaşe:

Yeterli:□ Yetersiz: □