



Tıp Fakültesi

**MÜTF FAZ 2 EĞİTİM PROGRAMI
2019-2020 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI**

**DAHİLİ HASTALIKLAR BLOĞU
GELİŞİM İZLEM DOSYASI**

STAJYER ÖĞRENCİNİN ADI ve SOYADI:

.....

DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİNİN ADI ve SOYADI:

.....

STAJ BAŞLAMA TARİHİ:/...../.....

STAJ BİTİŞ TARİHİ :/...../.....

GELİŞİM İZLEM DOSYASI

MÜTF FAZ 2 EĞİTİM PROGRAMI 2019-2020 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI

GELİŞİM DOSYASI HANGİ AMAÇLA VE NASIL KULLANILIR?

Sevgili Öğrenciler,

Gelişim Dosyası uygulaması ile siz öğrencilerimizin, temel hekimlik uygulamalarında gerekli yeterlikleri kazanmanız ve üst düzeyde, nitelikli hekimler olarak mezun olmanız amaçlanmaktadır. Sizlerin hem her bir blok/staj sürecindeki hem de bu yıl içindeki gelişimlerin izlendiği ve değerlendirildiği bu uygulama sırasında eğitim danışmanlarınız, mesleki gelişimlerin konusunda sizlere ihtiyaç duyduğunuz rehberlik ve danışmanlık vereceklerdir.

Elinizdeki gelişim dosyası ile şunlar hedeflenmektedir:

1. Her bir öğrencinin dördüncü sınıfta yeterlik kazanması için yapması gereken temel uygulamaları sıralamak ve bunların yapılıp yapılmadığı izlemek.



Tıp Fakültesi

YETERLİKLER

Temel klinik beceriler

Hasta ve hastalık sürecinin organizasyonu ve yönetimi

Sağlık bakımı sürecinin organizasyonu ve yönetimi

Sağlığın korunması ve iyileştirilmesi

Bilgiye ulaşma ve yönetme

Bilgilerin entegrasyonu, eleştirel düşünme ve kanıta dayalı karar verme

Bilimsel yöntemler, araştırma becerileri

İletişim becerileri ve hasta / hasta yakınları ile etkin iletişim

Kişilerarası ilişkiler ve ekip çalışması

Etik ve mesleki değerler, sorumluluklar

İnsani, toplumsal ve kültürel değerler ve sorumluluklar

Reflektif uygulama ve sürekli gelişim

Sağlık sistemleri, yönetim ve toplum yönelimli hekimlik

Eğitim ve Danışmanlık

2019-2020

2. Öğrencilerin hekimlik uygulamalarıyla ilgili performanslarını standart formlarla gözlemlemek ve değerlendirmek.
3. Gözlem ve değerlendirme sonuçlarını kullanarak, eğitim danışmanı ile birlikte, öğrencilerin mevcut durumlarını belirli aralıklarla düzenli olarak değerlendirmek ve ileri gelişim planlarını yapmak.

Sizlere blok/staj programının ilk gününde dağıtılan gelişim dosyasında sıralanan hekimlik uygulamalarını eksiksiz olarak tamamlamak ve imzalatmak, program boyunca saklamak ve program sonunda genel değerlendirme için blok/staj programı koordinatörüne teslim etmek sizin sorumluluğunuzdadır.

Prof. Dr. Ali Serdar FAK

Dahili Hastalıklar Bloğu Koordinatörü

Prof. Dr. Ali Serdar FAK
Dahili Hastalıklar-1 Programı
Koordinatörü

Doç. Dr. Arzu VELİOĞLU
Dahili Hastalıklar-2 Programı
Koordinatörü

DAHİLİ HASTALIKLAR BLOĞU

DAHİLİ HASTALIKLAR-1: HEKİMLİK UYGULAMALARI

Uygulama, gözlem ve değerlendirme yapacak anabilim / bilim dalları: Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları, Hematoloji, Medikal Onkoloji

Uygulama, gözlem ve değerlendirmenin yapılacağı birimler (plk, servis, girişim odası, saha): İç Hastalıkları I-II-III no'lu servisler, Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları ve Enfeksiyon Hastalıkları Servisleri ve adı geçen bölümlere bağlı diğer servis ve poliklinikler

UYGULAMALAR	Uygulama ¹		İş Başında Gözlem ve Değerlendirme ²
	Min. Sayı ve düzey	Yapıldığı birim ve imza	
Nitelikli hasta bakımı (Poliklinikte, serviste)			
Amaca yönelik öykü alma ve genel fizik muayene	5 / YAY	1. 2. 3. 4. 5.	MiniCEX-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: MiniCEX-2 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: MiniCEX-3 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Baş Boyun Muayenesi	5 / YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 3 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:

¹ Bu bölümde bir öğrencinin staj boyunca yapması gereken asgari uygulama, uygulamanın düzeyi (G: Gözlem, YY: Yardımla yapma, YAY: Yardım almadan yapma) ve uygulamanın yapıldığı birim ve öğrenci tarafından staj boyunca yapılan uygulama sayısı yazılır

² Bu bölümde, bir önceki sütunda sıralanan uygulamanın kaç tanesinin öğretim elamanı tarafından, hazırlanan değerlendirme formu kullanılarak, gözlemlendiği ve değerlendirildiği yazılır ve imzalanır.

Kalp-Damar Sistemi Muayenesi	5 / YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 3 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Solunum Sistemi Muayenesi	5 / YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 3 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Tanı ve tedavi amaçlı işlemler ve değerlendirme			
EKG çekimi	3/YAY	1. 2. 3.	DOPS-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Periferik yayma yapma ve değerlendirme (varsa patolojik hücrelerin ayırt edilmesi)	2/YAY	1. 2.	DOP-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Peak-flow metre ile ölçüm ve değerlendirme	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	DOPS-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:

Fizik muayene ve vital bulguları değerlendirme (nabız, solunum, ateş)	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 2 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Vücut sıcaklığının ölçülmesi ve izlemi	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 2 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Kan basıncı ölçülmesi	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 2 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Ambulatuvar EKG kayıt cihazı (HOLTER) takılması	1/G		
Ambulatuvar kan basıncı kayıt cihazı (ABP) takılması	1/G		
Ekokardiyografi	1/G		
Girişimsel uygulamalar			
Elektrik kardiyoversiyon ve defibrilasyon uygulama	1/G		
Kalp kateterizasyonu ve anjiyografi	1/G		
Makale, Hasta Dosyası, Raporlama			
Hasta dosyası hazırlama	3/YAY	Hasta dosyası değerlendirme-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:	
		Hasta dosyası değerlendirme-2 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:	
		Hasta dosyası değerlendirme-3 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:	

DEĞERLENDİRME FORMLARI



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ MİNİ KLİNİK SINAV DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı										
Bulunduğu Staj / Program										
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥					
Ele Alınan Klinik Sorun / Olgu										
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik ☐ Acil ☐ Servis ☐ Diğer:									
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek									
	☐ İlk tıbbi görüşme ☐ Kontrol hastası ☐ İzlem hastası									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Öykü alma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fizik muayene	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tanıya yönelik işlemlerin akılcı seçimi ve uygun şekilde istekte bulunma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik karar verme ve değerlendirme, tanı, tedavi, izlem planları oluşturma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik süreci etkin ve akılcı şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verileri doğru, eksiksiz ve uygun şekilde kaydetme, raporlama ve saklama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını ile etkin iletişim kurma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakınlarını hastalıkları ve sağlığın korunmasına yönelik olarak bilgilendirme, danışmanlık verme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel olarak sunulan klinik bakımının yeterliliği	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Değerlendirenin Adı Soyadı										
Bölümü					Görevi					
Değerlendirme Tarihi					İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İntörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
MİNİ KLİNİK SINAV DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı										
Bulunduğu Staj / Program										
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥					
Ele Alınan Klinik Sorun / Olgu										
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik ☐ Acil ☐ Servis ☐ Diğer:									
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek									
	☐ İlk tıbbi görüşme ☐ Kontrol hastası ☐ İzlem hastası									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Öykü alma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fizik muayene	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tanıya yönelik işlemlerin akılcı seçimi ve uygun şekilde istekte bulunma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik karar verme ve değerlendirme, tanı, tedavi, izlem planları oluşturma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik süreci etkin ve akılcı şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verileri doğru, eksiksiz ve uygun şekilde kaydetme, raporlama ve saklama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını ile etkin iletişim kurma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakınlarını hastalıkları ve sağlığın korunmasına yönelik olarak bilgilendirme, danışmanlık verme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel olarak sunulan klinik bakımının yeterliliği	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Değerlendirenin Adı Soyadı										
Bölümü					Görevi					
Değerlendirme Tarihi					İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
MİNİ KLİNİK SINAV DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı										
Bulunduğu Staj / Program										
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥					
Ele Alınan Klinik Sorun / Olgu										
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik ☐ Acil ☐ Servis ☐ Diğer:									
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek									
	☐ İlk tıbbi görüşme ☐ Kontrol hastası ☐ İzlem hastası									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Öykü alma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fizik muayene	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tanıya yönelik işlemlerin akılcı seçimi ve uygun şekilde istekte bulunma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik karar verme ve değerlendirme, tanı, tedavi, izlem planları oluşturma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik süreci etkin ve akılcı şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verileri doğru, eksiksiz ve uygun şekilde kaydetme, raporlama ve saklama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını ile etkin iletişim kurma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakınlarını hastalıkları ve sağlığın korunmasına yönelik olarak bilgilendirme, danışmanlık verme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel olarak sunulan klinik bakımının yeterliliği	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Değerlendirenin Adı Soyadı										
Bölümü					Görevi					
Değerlendirme Tarihi					İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
UYGULAMA / GİRİŞİMSSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı											
Bulunduğu Staj / Program											
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥						
Değerlendirilen Uygulama / İşlem											
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik	☐ Acil	☐ Servis	☐ Diğer:							
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük	☐ Orta	☐ Yüksek								
	☐ İlk uygulama	☐ Kontrol uygulaması									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdaki		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
İşlemin endikasyonları bilme ve uygun seçim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemlle ilgili anatomi, işlemin adımlarını, kullanılan cihazın teknik özelliklerini bilme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Hasta ve hasta yakını yapılacak işlemin süreci ve sonuçlarıyla ilgili öncesinde ve sonrasında bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemi uygun şekilde yapma (teknik becerileri, iletişim becerileri)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemi uygun şekilde bitirme, işlem sürecini ve sonuçlarını raporlama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Uygulama / girişim sürecini etkili şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile uygun iletişim kurma, gerektiğinde yardım isteme, ekip çalışmasına açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İnsangücü, ekonomik ve teknolojik tüm kaynakları akılcı şekilde kullanma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Genel değerlendirme	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
Değerlendirenin Adı Soyadı											
Bölümü						Görevi					
Değerlendirme Tarihi						İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi	dk					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
UYGULAMA / GİRİŞİMSSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı											
Bulunduğu Staj / Program											
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥						
Değerlendirilen Uygulama / İşlem											
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik	☐ Acil	☐ Servis	☐ Diğer:							
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük	☐ Orta	☐ Yüksek								
	☐ İlk uygulama	☐ Kontrol uygulaması									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdaki		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
İşlemin endikasyonları bilme ve uygun seçim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemlle ilgili anatomi, işlemin adımlarını, kullanılan cihazın teknik özelliklerini bilme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Hasta ve hasta yakını yapılacak işlemin süreci ve sonuçlarıyla ilgili öncesinde ve sonrasında bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemi uygun şekilde yapma (teknik becerileri, iletişim becerileri)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemi uygun şekilde bitirme, işlem sürecini ve sonuçlarını raporlama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Uygulama / girişim sürecini etkili şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile uygun iletişim kurma, gerektiğinde yardım isteme, ekip çalışmasına açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İnsangücü, ekonomik ve teknolojik tüm kaynakları akılcı şekilde kullanma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Genel değerlendirme	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
Değerlendirenin Adı Soyadı											
Bölümü						Görevi					
Değerlendirme Tarihi						İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi	dk					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
UYGULAMA / GİRİŞİMSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İmtörn Öğrencinin Adı ve Soyadı	
Bulunduğu Staj / Program	
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2 ☐ Faz 3 ☐ ④ ☐ ⑤ ☐ ⑥
Değerlendirilen Uygulama / İşlem	
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik ☐ Acil ☐ Servis ☐ Diğer:
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek ☐ İlk uygulama ☐ Kontrol uygulaması

Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdan		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
İşlemin endikasyonları bilme ve uygun seçim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemlle ilgili anatomi, işlemin adımlarını, kullanılan cihazın teknik özelliklerini bilme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını yapılacak işlemin süreci ve sonuçlarıyla ilgili öncesinde ve sonrasında bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemi uygun şekilde yapma (teknik becerileri, iletişim becerileri)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemi uygun şekilde bitirme, işlem sürecini ve sonuçlarını raporlama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Uygulama / girişim sürecini etkili şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile uygun iletişim kurma, gerektiğinde yardım isteme, ekip çalışmasına açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsangücü, ekonomik ve teknolojik tüm kaynakları akılcı şekilde kullanma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel değerlendirme	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

Değerlendirenin Adı Soyadı	
Bölümü	Görevi
Değerlendirme Tarihi	İmza:
Gözlem ve değerlendirme süresi	Geribildirim süresi

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri	Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri
Öğrenci Gelişim Planı	
Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na ileilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.	

Hasta Dosyasının Değerlendirilmesi

HASTA DOSYASI - 1

Dosyanın Güçlü Yönleri	Hasta Dosyasında Geliştirilmesi Gereken Yönler

Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:

HASTA DOSYASI - 2

Dosyanın Güçlü Yönleri	Hasta Dosyasında Geliştirilmesi Gereken Yönler

Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:

HASTA DOSYASI - 3

Dosyanın Güçlü Yönleri

Hasta Dosyasında Geliştirilmesi Gereken
Yönler

Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:

Öğrencinin DH-1 Stajı Sonu Genel Performansı



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ STAJ SONU GENEL DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı											
Bulunduğu Eğitim Dönemi ve Yılı		☐ Faz 2 ☐ Faz 3 ④ ⑤ ⑥									
Tamamlanan Staj / Program											
Programın Başlama ve Bitiş Tarihleri		 / / _ / /									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Hekimlik Uygulamaları: Nitelikli Hasta Bakımı											
Temel klinik becerileri (öykü, alma, muayene, tanısal işlemler, ve tanıya ulaşma)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verileri doğru, eksiksiz ve uygun şekilde kaydetme, raporlama ve saklama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hastanın durumuna uygun tanı, tedavi ve izlem planları oluşturma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını hastalıklarına yönelik olarak bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tıbbi Bilgi ve Kanıta Dayalı Tıp											
Klinik akıl yürütme, karar verme ve değerlendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Akıl yürütme, karar verme ve değerlendirmelerini yeterli temel, klinik, sosyal-davranışsal bilgilerle temellendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Profesyonel Davranış ve Değerler											
Hasta ve hasta yakınıyla etkin iletişim kurma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Meslektaşları ve diğer sağlık çalışanlarıyla etkin iletişim kurma, birlikte çalışma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları, değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme, uygun davranış sergileme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bireysel sınırlarının farkında olma, eleştirel olarak değerlendirme ve gelişime açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mesleki yeterliklerinin ve performansının farkında olma ve gelişime açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel değerlendirme		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Değerlendirenin Adı Soyadı											
Bölümü						Görevi					
Değerlendirme Tarihi						İmza:					

Değerlendirenin Stajyer / İmtöm Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.

DAHİLİ HASTALIKLAR-2: HEKİMLİK UYGULAMALARI

Uygulama, gözlem ve değerlendirme yapacak anabilim / bilim dalları: Gastroenteroloji, Endokrinoloji, Nefroloji, Enfeksiyon Hastalıkları ve Romatoloji

Uygulama, gözlem ve değerlendirmenin yapılacağı birimler (plk, servis, girişim odası, saha): İç Hastalıkları Servisi- I-II-III ve adı geçen bölümlere bağlı diğer servis ve poliklinikler

UYGULAMALAR	Uygulama ³		İş Başında Gözlem ve Değerlendirme ⁴
	Min. Sayı ve düzey	Yapıldığı birim ve imza	
Nitelikli hasta bakımı (Poliklinikte, serviste)			
Amaca yönelik öykü alma ve genel fizik muayene	10 / YAY	1. 2. 3. 4. 5. 6 7 8 9 10	MiniCEX-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: MiniCEX-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: MiniCEX-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Baş –boyun muayenesi	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 2
Karın muayenesi	10/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 2

³ Bu bölümde bir öğrencinin staj boyunca yapması gereken asgari uygulama, uygulamanın düzeyi (G: Gözlem, YY: Yardımla yapma, YAY: Yardım almadan yapma) ve uygulamanın yapıldığı birim ve öğrenci tarafından staj boyunca yapılan uygulama sayısı yazılır

⁴ Bu bölümde, bir önceki sütunda sıralanan uygulamanın kaç tanesinin öğretimin elamanı tarafından, hazırlanan değerlendirme formu kullanılarak, gözlemlendiği ve değerlendirildiği yazılır ve imzalanır.

		6 7 8 9 10	
Ekstremitte Muayenesi	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	
Tanı ve tedavi amaçlı işlemler ve değerlendirme			
Vücut sıvısı değerlendirme (Asit)	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	DOPS-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
İdrar sedimenti değerlendirme	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	DOPS-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza: DOPS-2 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Şeker ölçme ve değerlendirme	5 / YAY	1. 2. 3. 4. 5.	DOPS-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Hepatik testleri isteme ve değerlendirme	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 1
Romatolojik testleri isteme ve değerlendirme	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 1

Endokrin testleri isteme ve değerlendirme	5/YAY	1. 2. 3. 4. 5.	Değerlendirme sayısı: 1
Girişimsel uygulamalar			
İnsülin enjeksiyon teknikleri	3/YAY	1. 2. 3.	DOPS-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:
Makale, Hasta Dosyası, Raporlama			
Hasta dosyası hazırlama	3/YAY	Hasta dosyası değerlendirme-1 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:	
		Hasta dosyası değerlendirme-2 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:	
		Hasta dosyası değerlendirme-3 Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:	

DEĞERLENDİRME FORMLARI



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ MİNİ KLİNİK SINAV DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı										
Bulunduğu Staj / Program										
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥					
Ele Alınan Klinik Sorun / Olgu										
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik ☐ Acil ☐ Servis ☐ Diğer:									
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek									
	☐ İlk tıbbi görüşme ☐ Kontrol hastası ☐ İzlem hastası									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Öykü alma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fizik muayene	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tanıya yönelik işlemlerin akılcı seçimi ve uygun şekilde istekte bulunma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik karar verme ve değerlendirme, tanı, tedavi, izlem planları oluşturma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik süreci etkin ve akılcı şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verileri doğru, eksiksiz ve uygun şekilde kaydetme, raporlama ve saklama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını ile etkin iletişim kurma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakınlarını hastalıkları ve sağlığın korunmasına yönelik olarak bilgilendirme, danışmanlık verme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel olarak sunulan klinik bakımının yeterliliği	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Değerlendirenin Adı Soyadı										
Bölümü					Görevi					
Değerlendirme Tarihi					İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
MİNİ KLİNİK SINAV DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı										
Bulunduğu Staj / Program										
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥					
Ele Alınan Klinik Sorun / Olgu										
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik ☐ Acil ☐ Servis ☐ Diğer:									
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek									
	☐ İlk tıbbi görüşme ☐ Kontrol hastası ☐ İzlem hastası									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Öykü alma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fizik muayene	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tanıya yönelik işlemlerin akılcı seçimi ve uygun şekilde istekte bulunma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik karar verme ve değerlendirme, tanı, tedavi, izlem planları oluşturma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik süreci etkin ve akılcı şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verileri doğru, eksiksiz ve uygun şekilde kaydetme, raporlama ve saklama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını ile etkin iletişim kurma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakınlarını hastalıkları ve sağlığın korunmasına yönelik olarak bilgilendirme, danışmanlık verme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel olarak sunulan klinik bakımının yeterliliği	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Değerlendirenin Adı Soyadı										
Bölümü					Görevi					
Değerlendirme Tarihi					İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
MİNİ KLİNİK SINAV DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı										
Bulunduğu Staj / Program										
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥					
Ele Alınan Klinik Sorun / Olgu										
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik ☐ Acil ☐ Servis ☐ Diğer:									
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek									
	☐ İlk tıbbi görüşme ☐ Kontrol hastası ☐ İzlem hastası									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Öykü alma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fizik muayene	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tanıya yönelik işlemlerin akılcı seçimi ve uygun şekilde istekte bulunma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik karar verme ve değerlendirme, tanı, tedavi, izlem planları oluşturma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klinik süreci etkin ve akılcı şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verileri doğru, eksiksiz ve uygun şekilde kaydetme, raporlama ve saklama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını ile etkin iletişim kurma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakınlarını hastalıkları ve sağlığın korunmasına yönelik olarak bilgilendirme, danışmanlık verme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel olarak sunulan klinik bakımının yeterliliği	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Değerlendirenin Adı Soyadı										
Bölümü					Görevi					
Değerlendirme Tarihi					İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
UYGULAMA / GİRİŞİMSSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı											
Bulunduğu Staj / Program											
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥						
Değerlendirilen Uygulama / İşlem											
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik	☐ Acil	☐ Servis	☐ Diğer:							
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük	☐ Orta	☐ Yüksek								
	☐ İlk uygulama	☐ Kontrol uygulaması									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdan		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
İşlemin endikasyonları bilme ve uygun seçim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemlle ilgili anatomi, işlemin adımlarını, kullanılan cihazın teknik özelliklerini bilme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Hasta ve hasta yakını yapılacak işlemin süreci ve sonuçlarıyla ilgili öncesinde ve sonrasında bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemi uygun şekilde yapma (teknik becerileri, iletişim becerileri)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemi uygun şekilde bitirme, işlem sürecini ve sonuçlarını raporlama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Uygulama / girişim sürecini etkili şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile uygun iletişim kurma, gerektiğinde yardım isteme, ekip çalışmasına açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İnsangücü, ekonomik ve teknolojik tüm kaynakları akılcı şekilde kullanma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Genel değerlendirme	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
Değerlendirenin Adı Soyadı											
Bölümü						Görevi					
Değerlendirme Tarihi						İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi	dk					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
UYGULAMA / GİRİŞİMSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İmtörn Öğrencinin Adı ve Soyadı	
Bulunduğu Staj / Program	
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2 ☐ Faz 3 ☐ ④ ☐ ⑤ ☐ ⑥
Değerlendirilen Uygulama / İşlem	
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik ☐ Acil ☐ Servis ☐ Diğer:
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek ☐ İlk uygulama ☐ Kontrol uygulaması

Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdan		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
İşlemin endikasyonları bilme ve uygun seçim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemlle ilgili anatomi, işlemin adımlarını, kullanılan cihazın teknik özelliklerini bilme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını yapılacak işlemin süreci ve sonuçlarıyla ilgili öncesinde ve sonrasında bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemi uygun şekilde yapma (teknik becerileri, iletişim becerileri)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemi uygun şekilde bitirme, işlem sürecini ve sonuçlarını raporlama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Uygulama / girişim sürecini etkili şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile uygun iletişim kurma, gerektiğinde yardım isteme, ekip çalışmasına açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsangücü, ekonomik ve teknolojik tüm kaynakları akılcı şekilde kullanma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel değerlendirme	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

Değerlendirenin Adı Soyadı	
Bölümü	Görevi
Değerlendirme Tarihi	İmza:
Gözlem ve değerlendirme süresi	Geribildirim süresi

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri	Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri
Öğrenci Gelişim Planı	
Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na ileilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.	



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
UYGULAMA / GİRİŞİMSSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı										
Bulunduğu Staj / Program										
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥					
Değerlendirilen Uygulama / İşlem										
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik	☐ Acil	☐ Servis	☐ Diğer:						
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük	☐ Orta	☐ Yüksek							
	☐ İlk uygulama	☐ Kontrol uygulaması								
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdan		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
İşlemin endikasyonları bilme ve uygun seçim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemlerle ilgili anatomi, işlemin adımlarını, kullanılan cihazın teknik özelliklerini bilme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını yapılacak işlemin süreci ve sonuçlarıyla ilgili öncesinde ve sonrasında bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemi uygun şekilde yapma (teknik becerileri, iletişim becerileri)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemi uygun şekilde bitirme, işlem sürecini ve sonuçlarını raporlama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Uygulama / girişim sürecini etkili şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile uygun iletişim kurma, gerektiğinde yardım isteme, ekip çalışmasına açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsangücü, ekonomik ve teknolojik tüm kaynakları akılcı şekilde kullanma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel değerlendirme	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Değerlendirenin Adı Soyadı										
Bölümü					Görevi					
Değerlendirme Tarihi					İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi					Geribildirim süresi					dk

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
UYGULAMA / GİRİŞİMSSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı										
Bulunduğu Staj / Program										
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥					
Değerlendirilen Uygulama / İşlem										
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik	☐ Acil	☐ Servis	☐ Diğer:						
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük	☐ Orta	☐ Yüksek							
	☐ İlk uygulama	☐ Kontrol uygulaması								
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdan		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
İşlemin endikasyonları bilme ve uygun seçim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemle ilgili anatomi, işlemin adımlarını, kullanılan cihazın teknik özelliklerini bilme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hasta ve hasta yakını yapılacak işlemin süreci ve sonuçlarıyla ilgili öncesinde ve sonrasında bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemi uygun şekilde yapma (teknik becerileri, iletişim becerileri)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşlemi uygun şekilde bitirme, işlem sürecini ve sonuçlarını raporlama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Uygulama / girişim sürecini etkili şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile uygun iletişim kurma, gerektiğinde yardım isteme, ekip çalışmasına açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İnsangücü, ekonomik ve teknolojik tüm kaynakları akılcı şekilde kullanma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genel değerlendirme	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Değerlendirenin Adı Soyadı										
Bölümü						Görevi				
Değerlendirme Tarihi						İmza:				
Gözlem ve değerlendirme süresi	dk					Geribildirim süresidk				

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
UYGULAMA / GİRİŞİMSSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı											
Bulunduğu Staj / Program											
Bulunduğu Eğitim Dönemi	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☐ ④	☐ ⑤	☐ ⑥						
Değerlendirilen Uygulama / İşlem											
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik	☐ Acil	☐ Servis	☐ Diğer:							
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi	☐ Düşük	☐ Orta	☐ Yüksek								
	☐ İlk uygulama	☐ Kontrol uygulaması									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
İşlemin endikasyonları bilme ve uygun seçim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemle ilgili anatomi, işlemin adımlarını, kullanılan cihazın teknik özelliklerini bilme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Hasta ve hasta yakını yapılacak işlemin süreci ve sonuçlarıyla ilgili öncesinde ve sonrasında bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemi uygun şekilde yapma (teknik becerileri, iletişim becerileri)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İşlemi uygun şekilde bitirme, işlem sürecini ve sonuçlarını raporlama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Uygulama / girişim sürecini etkili şekilde organize etme ve yürütme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile uygun iletişim kurma, gerektiğinde yardım isteme, ekip çalışmasına açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İnsangücü, ekonomik ve teknolojik tüm kaynakları akılcı şekilde kullanma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Genel değerlendirme	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
Değerlendirenin Adı Soyadı											
Bölümü						Görevi					
Değerlendirme Tarihi						İmza:					
Gözlem ve değerlendirme süresi	dk					Geribildirim süresi	dk				

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.

Hasta Dosyasının Değerlendirilmesi

HASTA DOSYASI - 1

Dosyanın Güçlü Yönleri	Hasta Dosyasında Geliştirilmesi Gereken Yönler

Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:

HASTA DOSYASI - 2

Dosyanın Güçlü Yönleri	Hasta Dosyasında Geliştirilmesi Gereken Yönler

Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:

HASTA DOSYASI - 3

Dosyanın Güçlü Yönleri

Hasta Dosyasında Geliştirilmesi Gereken
Yönler

Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:

Öğrencinin DH-2 Stajı Sonu Genel Performansı



MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ STAJ SONU GENEL DEĞERLENDİRME FORMU

Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı											
Bulunduğu Eğitim Dönemi ve Yılı	☐ Faz 2	☐ Faz 3	☒ ④	☐ ⑤	☐ ⑥						
Tamamlanan Staj / Program											
Progmanın Başlama ve Bitiş Tarihleri	 / / _ / /										
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altında			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Hekimlik Uygulamaları: Nitelikli Hasta Bakımı											
Temel klinik becerileri (öykü, alma, muayene, tanısal işlemler, ve taniya ulaşma)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Verileri doğru, eksiksiz ve uygun şekilde kaydetme, raporlama ve saklama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Hastanın durumuna uygun tanı, tedavi ve izlem planları oluşturma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Hasta ve hasta yakını hastalıklarına yönelik olarak bilgilendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Tıbbi Bilgi ve Kanıta Dayalı Tıp											
Klinik akıl yürütme, karar verme ve değerlendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Akıl yürütme, karar verme ve değerlendirmelerini yeterli temel, klinik, sosyal-davranışsal bilgilerle temellendirme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Profesyonel Davranış ve Değerler											
Hasta ve hasta yakınıyla etkin iletişim kurma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Meslektaşları ve diğer sağlık çalışanlarıyla etkin iletişim kurma, birlikte çalışma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları, değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme, uygun davranış sergileme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Bireysel sınırlarının farkında olma, eleştirel olarak değerlendirme ve gelişime açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Mesleki yeterliklerinin ve performansının farkında olma ve gelişime açık olma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Genel değerlendirme	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
Değerlendirenin Adı Soyadı											
Bölümü						Görevi					
Değerlendirme Tarihi						İmza:					

Değerlendirenin Stajyer / İmtörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri

Öğrencinin Güçlü Yönleri

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

Öğrenci Gelişim Planı

Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu'na iletilmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.

BLOK SONU EĞİTİM DANIŞMANI GENEL DEĞERLENDİRMESİ

Eğitim Danışmanının Öğrencinin Blok Programı Süresince Sergilediği Gelişime Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri:

Öğrencinin Güçlü Yönleri	Geliştirilmesi Gereken Yönler
Öğrenci Gelişim Planı	
Değerlendiren ÖÜ'nin Adı-Soyadı, imza:	

NOTLAR

Kapakta kullanılan fotoğraf mezunumuz Dr. Furkan TATAR'a aittir.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

STAJYER ÖĞRENCİ KARNESİ

İLETİŞİM ADRESİ / CORRESPONDENCE ADRESS

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Başbüyük Yerleşkesi
Başbüyük Mh. Başbüyük Yolu Sk. No: 9/11
Maltepe – İstanbul
Web: <http://tip.marmara.edu.tr>

E-posta: tip.egitim@marmara.edu.tr
E-posta: tipogrenci@marmara.edu.tr
E-posta: tip.olcme@marmara.edu.tr

Tel: (0216) 4212222
Eğitim Birimi; 1880/1881/1882
Öğrenci İşleri;1838/1839/1840
Ölçme-Değerlendirme;1987/1988

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Başbüyük Yerleşkesi
Başbüyük Mh. Başbüyük Yolu Sk. No: 9/11
Maltepe – İstanbul
Web: <http://tip.marmara.edu.tr>

E-mail: tip.egitim@marmara.edu.tr
E-mail: tipogrenci@marmara.edu.tr
E-mail: tip.olcme@marmara.edu.tr

Phone: (0216) 4212222
Educational Program Unit; 1880/1881/1882
Student Affairs Office;1838/1839/1840
Assesment&Evaluation Unit;1987/1988

