



KIRŞEHİR AHI EVRAN ÜNİVERSİTESİ



T.C.

**Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
Yüksekokulu**

2021 – 2022 Eğitim Öğretim Yılı

421122501 Yaz Stajı (2. Sınıf)

Değerlendirme Formu

Öğrencinin Adı-Soyadı :

Öğrencinin Numarası :

ÖĞRENCİ GENEL BİLGİLERİ

Adı-Soyadı :

No :

Tel. (Ev) :

Tel. (Cep) :

E-mail :

Adres :

Fotoğrafi

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ

Soyadı		Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl	
Adı		İlçe	
Baba Adı		Mahalle – Köy	
Ana Adı		Cilt No	
Doğum Yeri		Aile Sıra No	
Doğum Tarihi		Sıra No	
T.C. Kimlik No		Verildiği Nüfus Dairesi	
N. Cüzdan Seri No		Veriliş Nedeni	
S.G.K. No		Veriliş Tarihi	

ÖĞRENCİNİN KURUM BİLGİLERİ

Adı	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu		
Adresi	Bağbaşı Mah. Sahir Kurutluoğlu Cad. Bağbaşı Kampüsü 40100 Merkez/Kırşehir		
Hizmet Alanı	Eğitim-Öğretim		
Telefon No	(386) 280 53 66-68	Faks No	(386) 280 53 71
E-Posta Adresi	ftryo@ahievran.edu.tr	Web Adresi	http://ftryo.ahievran.edu.tr/

STAJ HÜKÜMLERİ

Sayın İlgili,

Yukarıda kimlik bilgileri verilen Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu öğrencisi kurumunuzdan alınan onay doğrultusunda 15 iş günü süresince staj yapacaktır. Öğrencimize göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, aşağıdaki hükümleri bilgilerinize arz ederiz.

2022 Yılı 421122501 Yaz Stajı (2. Sınıf) Yaz Stajı Amacı ve Kapsamı :

Bu stajın amacı, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu öğrencilerinin, öğretilen teorik ve pratik bilgilerinin, pratikteki uygulamalarını görmek, aksaklıkları tespit etmek ve daha sonraki mesleki hayatta ve öğrencilik dönemindeki çalışmaları bu bilgi ve deneyimlerin ışığı altında yönlendirmek, öğrencilerin mesleğini tanımlarını sağlamak, üniversite ile sağlık kurumları arasında ilişkiler kurarak bu ilişkinin gelişmesine katkıda bulunmaktır.

421122501 Yaz Stajı (2. Sınıf) Yapabilme Şartları :

Bu staj, 2. yılının sonunda, aşağıdaki dersleri başarı ile tamamlamış öğrenci tarafından yapılır:

421111101 Anatomi-I, 421112101 Anatomi-II, 421111104 Isı-Işık, 421121105 Fizyoterapide Temel Ölçme ve Değerlendirme, 421122107 Tedavi Hareketleri Prensipleri, 421121104 Elektroterapi-I, 421122102 Elektroterapi-II ve 421121107 Manipulatif Tedavi-I, 421122104 Manipulatif Tedavi-II derslerini başarmış olması gerekmektedir. Ancak, 1. ve 2. sınıftan herhangi bir yarıyıldan toplamda 2 staj dersinden başarısız olan öğrenciler de 421122501 Yaz Stajı'nı alabileceklerdir.

Stajının Yapıldığı Yer, Dönem ve Süresi :

2022 Dönemi yaz stajını, Yüksekokulumuz Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Staj ve Uygulama Merkezinde bu dönemde hasta takibi olmadığı için, öğrencilerimizin stajlarını bir **Devlet Hastanesi, Üniversite Hastanesi veya Tam Teşekküllü Hastanede** yapmaları uygun görülmüştür. Bu kapsamda **kabul onayı** aldığınız ve Yüksek Okulumuzca onaylanmış ilgili Hastanede staj yapılabilecektir. Herhangi bir nedenle kurumda sorumlu fizyoterapistlik yapılamayacaksa, stajyerin başka birimlere **bilgilendirme doğrultusunda** yönlendirilmesi uygun olacaktır.

Toplam süresi 3 hafta olan 421122501 Yaz Stajında (2. Sınıf) günlük çalışma süresi staj yapılan kurumun mesai saatleri doğrultusundadır, öğrenci çalışma saatlerine uymak zorundadır.

Yaz Stajı Devam Zorunluluğu :

Öğrenciler, staj süreleri içerisinde stajlarına devam etmek zorundadırlar.

Staja gelmeme mazereti olan öğrenci, dersten ve stajdan sorumlu kişiye ayrı ayrı mazeretini gösterir yazılı veya sözlü olarak bir (1) gün önceden bildirmek zorundadır. Kabul edildiği takdirde telafi yapmak kaydı ile devamsızlık yapabilir. Yönergeye uygun davranmayan (izinsiz) öğrenciler her devamsızlık için ‘2 gün’ telafi yapmak zorundadırlar. Devamsızlıkları % 20’ yi geçmeksizin devamsızlık yapan öğrenciler staj bitiminde kendileri için hazırlanan telafi programı uyarınca stajlarını tamamlamak zorundadırlar.

Staj Yapan Öğrencilerin Sorumluluğu :

Staj yapan öğrencilerimiz;

- a) Hekim tarafından teşhisi konmuş hastalara, **sorumlu fizyoterapistin gözetiminde** planlanan fizyoterapi ve rehabilitasyon değerlendirmelerini yapar ve tedavi programını uygular.
- b) Staj yaptığı kurumun çalışma ve güvenlik kurallarına uymak ve kullandığı araç ve gereçleri özenle kullanmakla yükümlüdür.
- c) Görev ve sorumluluğu yerine getirmemesinden doğan her türlü sorumluluk öğrenciye ait olup; hakkında “*Yüksek Öğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği*” hükümleri uyarınca işlem yapılır.
- d) Öğrencilerin staj yapılan kamu kurum ve kuruluşlarının kılık kıyafet yönetmeliğine uygun olacak şekilde giyinmeleri gerekmektedir.
- e) Staj yapan öğrenciler, önlüklerinin üzerinde öğrenci olduklarını belirtir yaka kimlik kartlarını taşımak zorundadırlar.

Stajın Değerlendirilmesi :

Yüksekokul Programında yer alan stajın değerlendirilmesi aşağıda belirtilen şekilde yapılır:

Öğrencilerin staj yaptığı sağlık kurumundaki çalışmaları, kurum yetkilileri (sorumlu fizyoterapist) tarafından staj değerlendirme formları doğrultusunda değerlendirilerek öğrenci

için tam not 100 (yüz) üzerinden bir staj notu takdir edilir. Staj notunun 60 (altmış)'ın altında olması halinde öğrenci o stajdan başarısız sayılır.

Öğrenci, kontrolünüzde “Öğrenci Staj Defterindeki Olgu Takibi Bölümü”nü istenilene uygun olarak hazırlayarak belirlenen tarihe kadar Yüksekokul Staj Komisyonuna teslim etmek zorundadır.

Yüksekokul Staj Komisyonu tarafından her öğrencinin staj defteri ve kapalı zarf ile gelen sorumlu fizyoterapist değerlendirmeleri incelenip 421122501 Yaz Stajı (2. Sınıf) Dersinin geçme notu belirlenecektir.

Staj Değerlendirmesinin ilgili kısımları (Kurumunuzun ilgili bilgileri, Öğrenciye ait devam çizelgesi, değerlendirme not çizelgesi ve alınan olgulara ait bildirimler kısmı) sorumlu fizyoterapist tarafından imzalanmış olmalıdır.

İlgili Klinik Staj Değerlendirme Formunun mauyyer gecikmeleri önlemek için stajyer öğrenci aracılığı ile (zarfın üzerini imzalı ve kapalı olması olmak üzere) gönderilmesini arz/rica ederiz.

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, FTR YO Staj Komisyonu:

1- Doç. Dr. Öznur BÜYÜKTURAN	Başkan
2- Dr. Öğr. Üyesi Anıl ÖZÜDOĞRU	Üye
3- Dr. Öğr. Üyesi İsmail CEYLAN	Üye
4- Dr. Öğr. Üyesi Buket BÜYÜKTURAN	Yedek Üye

İletişim: Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon YO. Bağbaşı Mah. Sahir Kurutluoğlu Cad. Bağbaşı Kampüsü 40100 Merkez/Kırşehir

Tel : 0386 280 53 66- 68

e-mail: ftryo@ahievran.edu.tr

KLİNİK STAJ KURUMUNUN İLETİŞİM BİLGİLERİ VE ÖZELLİKLERİ

Staj Yapılan Kurumun İletişim Bilgileri:

Adı			
Adresi			
Telefon No		Faks No	
E-Posta Adresi		Web Adresi	

Kurum Sorumlusu:

Sorumlu fizyoterapist:

Staj Yapılan Kurum Genel Özellikleri:

Staj Yapılan Ünitenin Fiziki Şartları:

Staj Yapılan Ünitenin Çalışma Prensibi:

Staj Sorumlusu

(Fizyoterapistin Adı-Soyadı ve İmzası)

ÖĞRENCİ DEVAM ÇİZELGESİ

	Tarih	Sabah	Öğleden Sonra	Açıklama
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

"Yok" günlerin sayısı _____

"Geç" geldiği günlerin sayısı _____

"Telafi" yaptığı günlerin sayısı _____

Buradaki bilgiler, yukarıda adı geçen öğrencinin klinik devamlılığını doğru bir şekilde yansıtmaktadır.

Staj Sorumlusu

(Fizyoterapistin Adı-Soyadı ve İmzası)

ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU

Klinik Davranış (50 puan)	Alınan Not
1. Staja zamanında gelme (5p):	
2. Hastalar ve personel ile iletişim (10p):	
3. Görev ve sorumluluk bilinci (10p):	
4. Öğrenmeye istekli olma ve motivasyon (10p):	
5. Sorumlu fizyoterapist ile uyumlu çalışabilme becerisi (10p):	
6. Bakımlı, düzgün ve temiz kılık kıyafet (5p):	
Klinik Bilgi ve Uygulama (50 puan)	-----
1. Değerlendirme (20p): Hasta hakkında bilgi alabilme ve hastanın durumunu belirleme Hastaların değerlendirilmesine ve seçilmesine gözlem/katılım	
2. Tedavi programını belirleme (10p): Hastaların rehabilitasyonu için tedavi programı belirlenmesine gözlem/katılım	
3. Pratik uygulama becerisi (20p): Hasta eğitimi seanslarına katılım/izleme/tedavi uygulamalarını yapabilme Uygulamaya yönelik dokümantasyon- kayıt- sunum yapabilme	
TOPLAM NOT (100 puan)	

Öğrencinin yetersizliklerini tamamlamak için öneriler:

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

Staj Sorumlusu (Fizyoterapistin Adı-Soyadı ve İmzası): _____

Tarih: