|  |
| --- |
| Epikriz Hazırlayabilme |

|  |
| --- |
| **AMAÇ:** Epikriz hazırlayabilme becerisi kazanmak |
| **HEDEF:** Bir hastanın epikrizini hazırlama sırasında gerekli basamakları sırasıyla sayabilecek ve epikrizini yazabilecek |
| **ÖĞRENME DÜZEYİ:** 4 |
| **ARAÇLAR:** Bilgisayar destekli elektronik dosya ve hasta hazırlama formu |

|  |  |
| --- | --- |
| DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ: | |
| Aşağıdaki puanlama sistemini kullanarak, tüm basamaklar doğru, sıralı ve duraksamadan yapılıp, tümünden tam not alana dek beceriyi yineleyiniz. | |
| 0 | **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması; yanlış uygulanması ya da sırasında uygulanmaması |
| 1 | **Yeterli:** Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması |
| 2 | **Ustalaşmış:** Basamağın duraksamadan ve eğiticinin yardımına gereksinim olmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması |

|  |  |
| --- | --- |
| **KATILIMCININ** |  |
| Adı Soyadı: |  |
| Sınıfı: |  |
| Numarası: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BASAMAK**  **NO** | **UYGULAMA BASAMAKLARI** | **DEĞERLENDİRME** | | |
|  |  | 0 | 1 | 2 |
| **1** | Hastanın kimlik (adı soyadı, yaşı, doğum tarihi, cinsiyeti), adres ve telefon bilgilerini kayıt altına alır |  |  |  |
| **2** | Hastanın protokol numarası ve yatış tarihini kayıt altına alır |  |  |  |
| **3** | Şikâyetleri ile hikâyesini kayıt altına alır |  |  |  |
| **4** | Özgeçmişini kayıt altına alır |  |  |  |
| **5** | Soygeçmişini kayıt altına alır |  |  |  |
| **6** | Alerji ve ilaç kullanımını kayıt altına alır |  |  |  |
| **7** | Fizik muayene bulgularını kayıt altına alır |  |  |  |
| **8** | Ön tanılarını kayıt altına alır |  |  |  |
| **9** | İlk laboratuvar bulgularını ve takiplerindeki değişimleri kayıt altına alır |  |  |  |
| **10** | Günlük gözlem ve muayene raporlarını, yapılan tedavileri kayıt altına alır |  |  |  |
| **11** | Konsültasyon istendiyse tarihi, konsültasyonun istenme sebebi, hangi branştan istendiği ve sonucunu kayıt altına alır |  |  |  |
| **12** | Yapılan özel tetkiklerin, radyolojik incelemelerin ve girişimsel işlemlerin yapılma gerekçelerini ve sonuçlarını tarihleri ile birlikte (ekokardiyografi, ultrasonografi, tomografi, MR görüntüleme, endoskopi, sistoskopi, torasentez, parasentez vb.) kayıt altına alır |  |  |  |
| **13** | Tekrarlanan testlerin veya özellikli testlerin gerekçelerini belirtir |  |  |  |
| **14** | Transfüzyon yapıldı ise tarihleri, türleri ve ünite sayılarını kayıt altına alır |  |  |  |
| **15** | Kesin tanıyı kayıt altına alır |  |  |  |
| **16** | Çıkış tarihini kayıt altına alır |  |  |  |
| **17** | Taburcu olduktan sonra alması gereken ilaçlar ve kullanım şekillerini kaydedip, hastanın reçetesini yazar |  |  |  |
| **18** | Takip edilmesi gerekli ise takiplerine hangi aralıklarla hangi bölüme gitmesi gerektiğinin belirtir |  |  |  |
| **19** | Epikriz sonuna izleyen hekimlerin kaşe ve imzalarını ekler |  |  |  |