|  |
| --- |
| YASAL OLARAK BİLDİRİMİ ZORUNLU HASTALIKLARI VE DURUMLARI BİLDİRME VE RAPORLAMA BECERİSİ |

|  |
| --- |
| **AMAÇ:** Yasal olarak bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıkları ve durumları bildirme ve raporlama yetisi kazandırabilmek. |
| **HEDEF:** Öğrenciler yasal olarak bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıkları ve durumları bildirme ve raporlama yapabilecektir. |
| **ÖĞRENME DÜZEYİ:** 4 |
| **ARAÇLAR:** Bilgisayar, bildirim sistemi programı, bildirim sistemi formları, yasal olarak bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklar ve durumlar listesi, bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalık tanımları, |

|  |  |
| --- | --- |
| 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** | Bulaşıcı hastalık tanımını yapınız. |  |  |  |
| **2** | Bulaşıcı hastalıkların ve bildirim sisteminin önemini açıklayınız. |  |  |  |
| **3** | Bildirimi zorunlu hastalıkların hangileri olduğunu açıklayınız. |  |  |  |
| **4** | Bulaşıcı hastalıkların ihbar ve bildirim sistemine ait ülkemizde uygulanan sistemi açıklayınız. |  |  |  |
| **5** | Form 014 özelliklerini ve kullanım amacını açıklayınız. |  |  |  |
| **6** | Form 014 ekranı; bildirimi yapan kurum, kişi ve hasta kimlik bilgileri bölümlerini doldurunuz. |  |  |  |
| **7** | Form 014 ekranı; tanı adı ve tanı kodu bölümlerini doldurunuz. |  |  |  |
| **8** | Form 014; vaka tipi ve belirtilerin başlama tarihleri bölümlerini doldurunuz. |  |  |  |
| **9** | Sürveyans nedir açıklayınız. |  |  |  |
| **10** | Sürveyans uygulamalarının önemini açıklayınız. |  |  |  |
| **11** | Aktif ve pasif sürveyans tanımlarını yapınız. |  |  |  |
| **12** | Sürveyans uygulamalarının amaçlarını açıklayınız. |  |  |  |
| **13** | Bildirimi zorunlu hastalık tanımlarını açıklayınız. |  |  |  |
| **14** | Şüpheli, olası ve kesin vaka tanımlarını ve bu vaka sınıflamasının önemini açıklayınız. |  |  |  |
| **15** | Şüpheli, olası ve kesin vaka tanımları ışığında vakaya uygun tanımı yapınız. |  |  |  |
| **16** | Form 014’te yer alan tüm bilgilerin kontrolünü yaparak, vakayı kaydediniz. |  |  |  |
| **17** | Form 014’ün ilgili sağlık birimine gönderimini sağlayınız. |  |  |  |