



Özel Ekol Hastanesi
HASTA ODASI TANILAMA VE BÖLÜM UYUM
EĞİTİM FORMU
(BÖLÜM UYUMU)



HASTANIN ADI SOYADI:
CİNSİYETİ: E K YAŞ:
YATIŞ TARİHİ :

BÖLÜMÜ :
ODA NO:
DOSYA NO:

TANITIM KRİTERLERİ		KONTROL	TANITIM KRİTERLERİ		KONTROL
1	Hasta dosyası teslim alındı.	<input type="checkbox"/>	10	TELEVİZYON a. Uzaktan kumanda verildi. b. Açma/kapama öğretildi. c. Kanal ayarlama anlatıldı.	<input type="checkbox"/>
2	Hemşire kendisini tanıttı.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
3	Hasta ve yakınları odaya götürüldü.	<input type="checkbox"/>	11	KURALLAR ve SAATLER a. Kahvaltı ve Yemek saatleri b. Hasta ve Yakınlarının uyması gereken kurallar c. Ziyaret saatleri ve kuralları d- Hekimin günlük vizit ve saatleri konularında bilgilendirildi.	<input type="checkbox"/>
4	Dosyada ki kimlik bilgileri okunup doğruluğundan emin olundu.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
5	HASTA YATAĞI a. Yatağı indirme b. Baş kısmı kaldırma/indirme c. Ayak kısmı kaldırma/indirme d. Kısıtlamaları var/yok anlatıldı	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	12	REFAKATÇİ KOLTUĞU a. Koltuğun kullanımı gösterildi. b. Refakatçi ve ziyaretçi kabulü broşürü verildi. c. Hasta hak ve sorumlulukları broşürü verildi.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6	TELEFON KULLANIMI	<input type="checkbox"/>	13	Hasta bekleme salonu gösterildi	<input type="checkbox"/>
7	HEMŞİRE ÇAĞRI SİSTEMİ a. Hemşire çağırma zili b. Lamba düğmesi c. Hemşire istasyonu ile konuşma anlatıldı. d. Çağrı hastanın ulaşabileceği yere konuldu.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	14	BANYO - TUVALET a. Klozet yanı/duş içi hemşire çağrı sistemi tanıtıldı b. Banyo muslukları tanıtıldı. c. Lavabo muslukları tanıtıldı. d. Havlular gösterildi. e. Poşet, sabun, şampuan gösterildi.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	ACİL DURUM PLANI BİLGİLENDİRMESİ a. Acil çıkış yolları bilgileri verildi. b. Genel bilgilendirme yapıldı.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	15	HAVALANDIRMA VE ISITMA SİSTEMİ a. Sistemi açma/kapama ve ayarlama tanıtıldı.	<input type="checkbox"/>
9	YATAK BAŞI TRANK SİSTEMİ a. Oksijen/vakum b. Prizler c. Lambalar tanıtıldı	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	16	ELEKTRONİK DÜĞMELERİ a. Tavan lambaları b. Gece lambaları c. Banyo lambaları tanıtıldı	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TANITIMI YAPAN HEMŞİRE ADI SOYADI : İMZA :			HASTA / HASTA YAKINI ADI SOYADI : İMZA :		



Özel Ekol Hastanesi
HASTA ODASI TANILAMA VE BÖLÜM UYUM
EĞİTİM FORMU
(BÖLÜM UYUMU)



HASTA ADI SOYADI	HASTANIN GENEL DEĞERLENDİRİLMESİ	HASTA YAKINININ GENEL DEĞERLENDİRİLMESİ	
	MEVCUT SAĞLIK PROBLEMİ BİLGİSİ VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>	MEVCUT SAĞLIK PROBLEMİ BİLGİSİ VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>	
PROTOKOL NO	İŞİTME PROBLEMİ VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>	İŞİTME PROBLEMİ VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>	
DOĞUM TARİHİ	ALGILAMA PROBLEMİ VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>	ALGILAMA PROBLEMİ VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>	
EĞİTİM DÜZEYİ	GÖRME PROBLEMİ VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>	GÖRME PROBLEMİ VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>	
EĞİTİMİN ADI	EĞİTİM YÖNTEMİ	EĞİTİMİN TARİHİ	DEĞERLENDİRME
HASTALIK TANITIMI, RİSK FAKTÖRLERİ ve MEVCUT DURUM	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
KULLANACAĞI İLAÇLAR & AKILCI İLAÇ KULLANIMI	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
DÜŞMELERİN ÖNLENMESİ EĞİTİMİ	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
EL HİJYENİ	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
TIBBİ CİHAZLARIN EFEKTİF KULLANIMI EĞİTİMİ (Nebülizatör vb.)	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
ÖZ BAKIM EĞİTİMLERİ (Beslenme, boşaltım vb.)	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
EGZERSİZLER	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
BAKIM UYG. SIRASINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
BASI YARASININ ÖNLENMESİ	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
YENİDOĞAN BAKIMI	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
TEN TENE TEMAS EĞİTİMİ	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
ANNE SÜTÜ VE EMZİRME EĞİTİMİ	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
KÖTÜ ALIŞKANLIKLAR (Sigaranın Zararları)	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Grup Eğitimi <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Eğitim T: Tekrar T:	Başarılı <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/>
“Yukarıdaki konularda eğitim aldım.”			
HASTA ADI- SOYADI imza	HASTA YAKINI ADI-SOYADI imza	EĞİTİMİ VEREN HEMŞİRE ADI-SOYADI imza	