



T.C.

KILIS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

STAJ/UYGULAMA DEFTERİ

20..... -20..... EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI

ÖĞRENCİNİN

ADI SOYADI :

BÖLÜMÜ :

SINIFI :

NUMARASI :

KURUMUN

ADI :

ADRESİ :

KURUM AMİRİ

ADI SOYADI :

ÜNVANI :

T.C.
KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE
KİLİS

SAYI : /...../20
KONU : Öğrenci Stajları

İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda bölümü belirtilen yüksekokulumuz öğrencisinin; mesleki kabiliyetinin, görüşünün ve beceri ile ilgili tecrübelerinin artırılması için kurumunuzda zorunlu staj çalışmasını yapması uygun görülmüştür.

Öğrencinin staj süresince, kurumunuzun çalışma şartlarına ve kendisine verilen staj programına uyarak, verimli bir staj dönemi geçirmesi için gerekenin yapılması ve staj sonunda *Staj Başarı Belgesi*'nde gerekli yerlerin doldurularak onaylanmasını rica eder, katkılarınızdan dolayı teşekkürlerimi sunarım.

Yüksekokul Müdürü

ÖĞRENCİNİN

ADI SOYADI :
BÖLÜMÜ :
SINIFI :
NUMARASI :

EKLERİ

- EK 1** : Devam Takip Çizelgesi (1 sayfa)
EK 2 : Staj Başarı Belgesi (1 sayfa)
EK 3 : Staj Dosyası (1 adet)
EK 4 : Staj Yeri Değerlendirme Formu (2 sayfa)

Sevgili Öğrencimiz,

Staj, öğrencisi olduğunuz programda şimdiye kadar aldığınız kimi derslerde öğrendiklerinizin, çalıştığınız konuya bağlı olarak titizlikle seçilip yerleştirildiğiniz kurumlarda uygulamasını görmek için size verilmiş bir fırsattır.

Öğrenmek her şeyden önce kişisel bir çaba gerektirir. Öğrenmenin sınırını ancak siz belirleyebilirsiniz. Öğrenmek için sormaktan çekinmeyiniz, kurum staj yürütücüsü veya kurum amirinizle gelecekteki mesleğinize ilişkin her konuyu bir ast/üst ilişki içinde rahatlıkla tartışabilirsiniz. Unutmayınız, siz staj yaptığınız kurumun bir konuğusunuz ve o nedenle o işyerinin çalışma disiplin ve kurallarına sorgusuz uymanız gerekmektedir.

Ekte verilmiş olan staj usul ve esaslarına göre bölümünüzce belirlenen staj süresi (tam iş günü olarak) kadar çalışmanız koşulu ile size staj başarı belgesi verilecektir. Bu nedenle staj yaptığınız kurumun tüm çalışanları gibi her gün staja gelmeniz ve mesai sonuna kadar çalışmanız zorunludur.

Umarım yaptığınız bu staj, meslek hayatına atılacağınız günlerin tatlı anısı olarak kalır.

Başarılar dilerim.

Yüksekokul Müdürü

T.C.
KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
STAJ YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- (1) Bu yönergenin amacı Kilis 7 Aralık Üniversitesine bağlı, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim gören öğrencilerin yapmakla yükümlü oldukları stajlara ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- (1) Bu yönerge Kilis 7 Aralık Üniversitesine bağlı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin yapmakla yükümlü oldukları staj eğitiminde uyulacak usul ve esaslar ile stajların yapılış ve uygulanış hükümlerini kapsar.

Dayanak

Madde 3- (1) Bu Yönerge; 27.08.2011 tarih ve 28038 sayı ile Resmi Gazete 'de yayınlanan Kilis 7 Aralık Üniversitesi Ön Lisans, Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin 16. Maddesine, Kilis 7 Aralık Üniversitesi; Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Klinik ve Saha Uygulama Yönergesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar ve Kısaltmalar

Madde 4- (1) Bu Yönergede geçen;

- a) **Üniversite:** Kilis 7 Aralık Üniversitesini
- b) **Yüksekokul Müdür-Müdürlük:** Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürünü ve Müdürlüğünü,
- c) **SGK:** Sosyal Güvenlik Kurumunu,
- d) **Bölüm Başkanı:** Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokuluna bağlı bölüm başkanlarını,
- e) **Staj Komisyonu:** Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdür Yardımcısı başkanlığında oluşan komisyonu,
- f) **Bölüm Staj Komisyonu:** Kilis 7 Aralık Üniversitesi; Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokuluna bağlı bölümlerin staj komisyonu,
- g) **Denetçi Öğretim Elemanı:** Bölüm Başkanlıkları tarafından belirlenen öğretim elemanını,
- h) **Öğrenci/Stajyer Öğrenci:** Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nun staj yapacak öğrencisini,

- i) **Staj Yapılacak Yer:** Kilis 7 Aralık Üniversitesi; Klinik ve Saha Uygulama Yönergesi 7.maddesinde belirtilen kurumları,
- j) **Kurum Amiri:** Staj yapılacak kurumun amirini,
- k) **Kurum Staj Yürütücüsü:** Staj yapılan kurumdaki kurum amirince belirlenen stajdan sorumlu kişiyi,

İKİNCİ BÖLÜM

Görev ve Sorumluluklar

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü'nün Görevleri

Madde 5- (1) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü staj organizasyonunun en üst yetkilisidir.

- a) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Staj Komisyonunu oluşturmak,
- b) Staj yapılacak kurumlarla ilgili yazışmaları yürütülmesini sağlamak,
- c) İş yeri staj sözleşmesinin tarafı olarak imzalamak,
- d) Staj eğitiminin eksiksiz tamamlanması için gerekli önlemleri almak,
- e) Staj komisyon değerlendirmesine göre stajları başarılı sayılan öğrencileri Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı'na bildirmek.

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Staj Komisyonun Görevleri:

Madde 6- (1) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Staj Komisyonu; müdür yardımcısı başkanlığında, en az üç üyeden oluşur. Üyelerin görev süresi 3 yıldır. Süresi biten komisyon üyesi tekrar atanabilir. Her atamada aynı usul uygulanır.

(2) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Staj Komisyonu; staj çalışması ile ilgili ön hazırlıkları yapar. Stajlar ile ilgili esasları belirler. Staj programlarını yapar. Stajla ilgili alınması gereken kararlar hakkında müdürlüğe önerilerde bulunur.

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Bölüm Staj Komisyonu'nun Görevleri

Madde 7- (1) Bölüm staj komisyonu, bölüm başkanının başkanlığında görevlendireceği en az üç üyeden oluşur.

(2) Bölüm Staj Komisyonu'nun Görevleri şunlardır;

- a) Öğrencilerin staj yapacakları yerlerin uygunluğunu belirlemek,
- b) Stajlarını tamamlayan öğrencilerin staj dosyalarını incelemek,
- c) Staj dosyalarında var olan eksikleri belirlemek ve düzeltmeleri için öğrencilere bildirmek,
- d) Stajını tamamlayan öğrencilere gerektiğinde yazılı, sözlü ve uygulamalı staj sınavı yapmak,

e) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu staj komisyonunun vereceği diğer görevleri yapmak.

(3) Bölüm Staj Komisyonu, Stajlarda görev alacak öğretim elemanlarını belirler. Öğrenciyi staj konusunda bilgilendirir ve yönlendirir. Öğrencinin stajını denetler. Gelen staj dosyalarını değerlendirir ve sonucunu öğrenci otomasyon programına işlenmek üzere bölüm başkanları aracılığı ile ilgili müdürlüğe bildirir ve saklanmak üzere staj evraklarını bölüm sekreterliğine teslim eder.

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Bölüm Staj Komisyonu Başkanının Görevleri

Madde 8- (1) Bölüm Staj Komisyon Başkanının Görevleri şunlardır;

- a) Bölüm Staj Komisyonunun belirlediği raporları ve sonuçları Yüksekokul Müdürlüğüne bildirmek,
- b) Denetçi öğretim elemanlarının denetimleri sonucu sağlık sektörünün belirlenen ihtiyaçları doğrultusunda eğitim programlarının geliştirilmesi konusunda müdürlüğe teklif sunmak.

Kurum Amiri' nin Görevleri

Madde 9- (1) Kurum Amirinin Görevleri şunlardır;

- a) İş yeri staj sözleşmesini taraf olarak imzalamak
- b) Stajyer öğrenci kabul edecek iş yerlerinin amirleri; kendi personeline sağladığı konaklama beslenme olanakları ile sosyal imkânlarından stajyer öğrencilerinde yararlanması için gerekli çabayı göstermek,
- c) Stajyer öğrencinin stajını, bu yönerge esaslarına ve iş yeri kurallarına göre yapabilmesi için bir kurum staj yürütücüsü görevlendirmek,
- d) Stajyer öğrencinin dosyasını kurum staj yürütücüsüne teslim etmek.
- e) Stajyer öğrencinin değerlendirilme dosyasını; Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne göndermek.

Kurum Staj Yürütücüsü' nün Görevleri

Madde 10- (1) Kurum Staj Yürütücüsü' nün Görevleri şunlardır;

- a) Stajyer öğrencilerin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulda almış olduğu teorik ve uygulama bilgilerinin iş ortamındaki uygulama çalışmaları ile pekişmesini sağlamak,
- b) Stajyer öğrenciye mesleki disiplin kazandırmak,
- c) Stajyer öğrencinin günlük olarak tuttuğu staj dosyasını ve yaptığı faaliyetleri denetlemek ve onaylamak,
- d) Staj esnasında stajyer öğrencilerin devam durumlarını ve davranışlarını denetmek,
- e) Staj değerlendirme formlarını, öğrencinin çalışmasına uygun olarak 100 puan üzerinden değerlendirir, eksiksiz olarak doldurur, kapalı zarf içinde mühürlü imzalı

olarak Öğrenci değerlendirme dosyasını Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokul Müdürlüğüne gönderilmek üzere kurum amirine teslim eder.

Denetçi Öğretim Elemanlarının Görevleri

Madde 11- (1) Denetçi Öğretim Elemanlarının Görevleri şunlardır;

- a) Denetim ziyaretleri esnasında staj yapan öğrencilerin yönerge uyarınca denetimlerini yapmak,
- b) Sağlık Kurumu ile Yüksekokul ilişkilerini geliştirmek üzere gözlem ve inceleme yapmak, sağlık kurumundaki yetkili kişilerle görüşmelerde bulunmak,
- c) Staj sırasında Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileri ve sağlık kurumu arasında tespit edilen sorunların çözümüne katkıda bulunmak veya konuyu Bölüm Staj Komisyon Başkanlığına bildirmek,
- d) Denetimler sonucunda sağlık kurumundaki gelişmeleri yakından izlemek ve eğitim programlarının sağlık sektörünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirilmesi hususunda Bölüm Staj Komisyon Başkanlığına teklif sunmak,
- e) Denetim sonunda kendi görüşlerini de katarak, denetçi öğretim elemanı formunu doldurup Bölüm Staj Komisyonuna sunmak.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Stajlar

Stajdan Yararlanma Şartları, Zamanı ve Nitelikleri

Madde 12- (1) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileri, stajlarını Kilis 7 Aralık Üniversitesi; Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Klinik ve Saha Uygulama Yönergesinde belirtilen kurumlarda yaparlar.

(2) Staj yapacak öğrenciler staj başvurularını staj tarihinden en az 30 gün önce Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü'ne İş yeri Staj Sözleşmesi Formu ile yaparlar.

(3) Uygun görülen kurumlarda staj yapacak öğrenciler, ilgili kurumdan staja kabul edildiklerine ilişkin yazıyı dönem bitiminden en az 15 işgünü önce Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne teslim ederler.

(4) Staj başlangıcında Staj Başvuru Üst Yazısı veya İş yeri Staj Sözleşmesinin Onaylı Örneği, İşyeri Devam Durumunu Gösterir Çizelge, İşyeri Değerlendirme Formu ve Staj Defterini içeren dosya staj yapılacak kurumun amirine staj yapacak öğrenci tarafından teslim edilir.

Staj Süreleri

Madde 13- (1) Stajlar; 30 iş günü kesintisiz, ders ve sınav dönemlerinin dışında yapılır. Ancak tüm derslerini tamamlayan öğrenciler ders ve sınav döneminde de staj yapabilirler.

(2) Öğrencilerin diplomaya hak kazanabilmeleri için yaptıkları stajlarda başarılı olmaları şarttır. Stajlarda başarılı olamayan öğrenciler, başarılı olamadıkları stajları tekrarlamak

zorundadırlar. (3) Staja devam etmeyen veya devam edip başarı gösteremeyen öğrenciler Bölüm Staj Komisyonun uygun göreceği dönemlerde stajlarını tekrarlarlar. Staj süresi sonunda başarısız olan, stajına ara veren veya vermek zorunda kalan öğrencilere, yasal öğrenimi süresi içinde iki hak daha verilir.

Stajlara Devam Zorunluluğu

Madde 14- (1) Staj programına devam zorunludur.

(2) Hastalık veya kabul edilebilir başka bir nedenle staj süresince stajına ara vermek zorunda olduğuna ilişkin resmî belge sunan ve belgesi kurum staj yürütücüsünce kabul edilen öğrenciler devam edemedikleri staj sürelerini tamamlamak zorundadırlar. Aksi halde öğrenci başarısız sayılır.

(3) Staj süresince kurum staj yürütücüsünün gözetiminde ve sorumluluğunda çalışırlar. Staj yaptıkları kurumun mesai saatlerine ve çalışma düzenine (nöbetler dahil) uymak zorundadırlar. Öğrencilere ek mesai yaptırılamaz. Ancak gerektiğinde vardiya sistemi uygulanabilir.

Stajyer Öğrencinin Görev ve Sorumlulukları

Madde 15- (1) Stajyer Öğrencinin Görev ve Sorumlulukları;

- a) Stajyer öğrenci staj yerinde uygulanmakta olan çalışma ve disiplin düzenine uymakla,
- b) Stajlar sırasında öğrencilerin kılık- kıyafet kuralları; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ilgili maddesi ile Kilis 7 Aralık Üniversitesi; Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Klinik ve Saha Uygulama Yönergesi hükümleri uygulanır.
- c) Staj yerinde kendilerinden istenen işleri istenilen zamanda ve şekilde yapmakla,
- d) Stajda, kurum personeli ile ilişkilerinde ölçülü ve dikkatli davranmakla,
- e) Staj yerindeki her türlü araç ve gerecin dikkatli kullanılmasına özen göstermekle,
- f) Öğrenci staj yerinden habersiz ayrılamaz. Staj yerini Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü'nden ve kurum staj yürütücüsünden habersiz değiştiremez ve terk edemez.
- g) Staj sırasında veya bitiminde varsa staja ilişkin önerilerini Denetçi Öğretim Elemanına iletirler.
- h) Stajyer öğrenciler için; Kilis 7 Aralık Üniversitesi ve Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği hükümleri staj sırasında da geçerlidir.
- i) Öğrenci staj sonunda; Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu İnternet sayfasındaki Matbu Formlar kısmındaki Staj Defteri Matbu Formunu eksiksiz doldurmakla yükümlüdür.
- j) Öğrenciler Staj Defterini belirtilen esaslara göre, staj süresince yaptığı çalışmalarını kapsayacak şekilde yazar. Öğrenci eksiksiz hazırlayacağı staj defterini, staj bitimini takip eden 10 işgünü içerisinde, kapağı işyeri yetkilisince onaylanmış olarak imza karşılığında Bölüm Staj Komisyonuna teslim eder.

Yabancı Ülkelerde Staj

Madde 16- (1) Yabancı ülkelerde staj yapacak öğrenciler, staja kabul edildiklerini ve ne zaman başlayacaklarını belirten bir yazıyı dilekçe ekinde Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne vermelidir. Staj dosyaları Türkçe veya İngilizce düzenlenmiş olabilir.

Stajların Değerlendirilmesi

Madde 17- (1) Süresi içinde staj defterini teslim etmeyen öğrenci stajını yapmamış sayılır.

(2) Öğrencilerin staj değerlendirilmesi; kurum staj yürütücüsü tarafından doldurulan öğrenci değerlendirme formu, staj defteri, bakım planı vb. dokümanlar Bölüm Staj Komisyonu Tarafından incelenerek sonuçlandırılır.

(3) Bölüm Staj Komisyonu gerektiğinde öğrencilere yazılı, sözlü ve uygulamalı staj sınavı yapar. Sınav sonuçları staj bitimini takiben 15 gün içinde ilan edilir.

(4) Bölüm Staj Komisyonu incelemesi sonucu stajı başarısız kabul edilen öğrencilerin zorunlu stajları geçersiz sayılır.

Bölüm Staj Komisyonu Kararına İtiraz

Madde 18- (1) Öğrenciler staj sonuçları ilan edildikten itibaren 10 iş günü içerisinde; Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Müdürlüğüne dilekçe yazarak itiraz edebilirler. İtirazlar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Staj Komisyonu tarafından 5 iş günü içinde değerlendirilerek karara bağlanır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Yetkilendirme ve Mali Hükümler

Madde 19- (1) Yüksekokul öğrencilerinin stajları ile ilgili çalışma ve sosyal güvenlik işlemleri için, müdür tarafından bir memur yetkilendirilir ve ilgili kurumlara (Rektörlük ve SGK) bildirilir.

(2) Öğrenci staja başlamadan en az 1 gün önce sigortalı işe giriş bildirgesi düzenlenerek SGK'ya bildirilir.

(3) Stajını tamamlayan öğrencilerin İşyeri Çıkış Bildirgeleri hazırlanarak SGK'ya bildirilir.

(4) Herhangi bir sebeple stajını tamamlayamayan öğrenciler için "İşyeri Çıkış Bildirgesi" hazırlanarak SGK'ya bildirilir.

(5) Bu yönergenin kapsamında olduğu halde hakkında hüküm bulunmayan konuları, yönerge hükümlerine aykırı düşmemek koşuluyla, ilgili Yüksekokul Yönetim Kurulu karara bağlamakta yetkilidir.

(6) 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası kanununun stajyer öğrencilerle ilgili maddesinde yapılan değişiklik nedeniyle, zorunlu staj uygulaması yapacak öğrencilerin ilgili sigorta primleri Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

tarafından ödenecektir. Tüm prosedürler yerine getirildikten sonra sadece ödeme işi kalan öğrenci primlerinin ödenip ödenmemesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu sorumluluğundadır.

(7) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü adına okul tarafından SGK işyeri numarası alınır.

(8) Zorunlu staj yapacak öğrencilerin prim ödemelerinin gerçekleştirilmesi, staj yapacak öğrencilerin primlerinin bütçesinin oluşturabilmesi için staj yapacak öğrenci sayıları (yıllık /aylık), stajın ne kadar süreli ve hangi dönemlerde yapıldığının Rektörlüğe bildirilir.

(9) Primlerin ödenmesi bağlamında herhangi bir cezai müeyyideyle karşılaşılmamak için, “Aylık Prim ve Hizmet Belgelerinin” elektronik ortamda onaylanıp alınan çıktılar 28 Eylül 2008 tarih ve 27011 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Aylık Prim ve Hizmet Belgelerinin” SGK’ya Verilmesine ve “Primlerin Ödenme Sürelerine Dair Usul ve Esaslar Hakkındaki Tebliğ”de belirtilen süreler dikkate alınarak staj yapılan ayı takip eden ayın en geç 15’ ine kadar Rektörlüğün ilgili birimine gönderilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Yatay Geçişle Gelen Öğrenciler

Madde 20- (1) Yatay geçiş ile gelen öğrencilerin geldikleri yüksekokulda yaptıkları stajların geçerliği Bölüm Staj Komisyonunu görüşü alınarak; Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Staj Komisyonu tarafından karara bağlanır. Stajı eksik olan öğrencilerin stajları bu yönetmelik hükümlerine göre tamamlatılır ya da yeniden yaptırılabilir.

Yönergede Bulunmayan Haller

Madde 21- (1) Bu Yönergede hüküm bulunmayan hallerde; Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Ön lisans ve lisans Eğitim-Öğretim Yönetmeliği hükümleri geçerlidir.

Yürürlük

Madde 22- (1) Bu yönerge, Kilis 7 Aralık Üniversitesi Senatosu tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 23- (1) Bu Yönergeyi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü yürütür.

Ekler

İş Yeri Staj Sözleşmesi

Staj Defteri

T.C.
KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ
STAJ TALİMATI

SEVGİLİ ÖĞRENCİLER

Eğitim göreceğiniz iş yerlerinde hem kendinizi hem Yüksekokulunuzu temsil ettiğinizin bilinci içinde Yüksekokulumuzda aldığımız teorik ve pratik bilgilerinizi pekiştirerek stajınızı başarıyla tamamlayacağınıza inanıyoruz.

Çalışkanlığınız, dürüstlüğünüz ve üretkenliğinizle stajınızı yapacağınız kurumlarda sizlere “başarılar” diliyoruz.

Staj Komisyonu

A. STAJ SÜRESİNDEKİ İŞLER VE DAVRANIŞLAR:

1. Kendinizi kurumun bir personeli olarak görüp, işinize ciddiyetle başlayınız. Mesai saatlerine titizlikle uyunuz.
2. Kurumdaki amirlerin emirlerine kesinlikle uyunuz.
3. Kurumdaki mesai arkadaşlarınız ile iş ilişkileri dışında ilişki kurmayınız.
4. İdeolojik tartışmalardan, yersiz konuşmalardan, ısrarlı fikir beyanlarından ve benzeri kötü davranışlardan kaçınınız.
5. Çalışmalarınızı muhakkak günlük olarak değerlendiriniz. İşinizi günü gününe yapınız. Ayrıca; çalışmalarınızı kağıda geçirirken bir adet matbu form doldurduktan sonra yapılacak ilaveleri aynı ebatta bir kağıda yaparak ekleyiniz. Günlük çalışmalarınızı her günün bitiminde yetkiliye imzalatınız.
6. Staj yaparken araç ve gereçleri bizzat kullanmaya çalışınız. Bilgi ve tecrübenizi artırma çabası içinde olunuz.

B. STAJ DOSYASININ HAZIRLANMASI:

1. Staj yönergesine uygun olarak yazılmalıdır.
2. Mürekkepli kalem kullanılarak el yazısı ile okunaklı bir şekilde yurtiçinde yapılan stajlarda Türkçe, yurtdışında yapılan stajlarda ise İngilizce yazılmalıdır.

3. Başlıklar, büyük harflerle sayfanın ortasına yazılmalıdır. Çizimler teknik resim kurallarına uygun olarak yapılmalı ve çıktı olarak verilmelidir.
4. Staj çalışmaları sırasında yapılan işler ve çizilecek resimler, staj dosyası içerisindeki A₄ sayfalarına kaydedilecektir.
5. Staj sonunda **Staj Defteri** öğrenci tarafından hazırlanacak ve bu raporda aşağıdaki bilgiler bulunacaktır:
 - a) Staj çalışmasının yapıldığı kurumun;
 - Adı ve adresi
 - Organizasyon şeması
 - Kısa tarihçesi yazılacaktır.
 - b) Günlük raporun girişinde staj çalışmasının amacı ve konuları açıklanacaktır.
 - c) Günlük raporun içeriğinde; iş yerinde incelenen ve yapılan her iş ayrıntılı olarak yazılacak, çizilen ve fotoğrafı çekilen resimler, tablolar, formlar ve çeşitli veriler, uygun yerlerde veya ekinde belirli bir sıra ile bulunacaktır.
 - d) Tamamlanan Staj Defterinin tüm sayfaları, kurum amirine imzalatırılıp kaşe-mühürlenecektir.

C. STAJ DÖNÜŞÜ YAPILACAK İŞLER:

1. Staj bitiminde müessese amirlerine ve personele veda etmeden ayrılmayınız.
2. Staj tamamladıktan sonra staj dosyası yönerge kuralları çerçevesinde Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Denetçi Öğretim Elemanına teslim edilir.

T.C.
KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
..... PROGRAMI

STAJ BAŞARI BELGESİ

Fotoğraf
Ve
Yetkili Kurum Mührü

Bu form kurum staj yürütücüsü tarafından doldurulacaktır.

ÖĞRENCİ			
Adı Soyadı		Programı	
Numarası		Sınıfı	
Staj Başlama Tarihi			
Staj Bitiş Tarihi			
Staj Süresi			

STAJ YERİ	
Adı	
Adresi	
Telefon No	
Faks No	
E-mail	

DEĞERLENDİRME TABLOSU*					
ÖZELLİKLER	DEĞERLENDİRME**				
	Çok İyi (100-85)	İyi (84-65)	Orta (64-39)	Zayıf (38-30)	Yetersiz (29-0)
Devam durumu					
Verilen işi vaktinde ve tam yapma					
Öğrendiklerini uygulama becerisi					
Makine, cihaz ve diğer ekipmanları kullanma becerisi					
Algılama gücü					
Problem çözebilme yeteneği					
İletişim kurma					
Teorik bilgisi					
Kurallara uyma					
Takım çalışması kabiliyeti					
Genel değerlendirme					

*Değerlendirme Tablosu, Staj yapılan kurumdaki öğrenciden sorumlu kurum staj yürütücüsü tarafından doldurulacaktır.

**Değerlendirme kısmını; Çok iyi (A), İyi (B), Orta (C), Zayıf (D), Yetersiz (E) şeklinde kodlayınız.

Kurum Staj Yürütücüsü

Adı ve Soyadı:

Ünvanı :

Mühür ve İmza:

T.C.
KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
..... PROGRAMI

STAJ BAŞARI BELGESİ

Fotoğraf
Ve
Yetkili Kurum Mührü

Bu form denetçi öğretim elemanı tarafından doldurulacaktır.

ÖĞRENCİ			
Adı Soyadı		Programı	
Numarası		Sınıfı	
Staj Başlama Tarihi			
Staj Bitiş Tarihi			
Staj Süresi			

STAJ YERİ	
Adı	
Adresi	
Telefon No	
Faks No	
E-mail	

DEĞERLENDİRME TABLOSU*					
ÖZELLİKLER	DEĞERLENDİRME**				
	Çok İyi (100-85)	İyi (84-65)	Orta (64-39)	Zayıf (38-30)	Yetersiz (29-0)
Devam durumu					
Verilen işi vaktinde ve tam yapma					
Öğrendiklerini uygulama becerisi					
Makine, cihaz ve diğer ekipmanları kullanma becerisi					
Algılama gücü					
Problem çözebilme yeteneği					
İletişim kurma					
Teorik bilgisi					
Kurallara uyma					
Takım çalışması kabiliyeti					
Genel değerlendirme					

*Değerlendirme Tablosu, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Denetçi Öğretim Elemanı tarafından doldurulacaktır.

**Değerlendirme kısmını; Çok iyi (A), İyi (B), Orta (C), Zayıf (D), Yetersiz (E) şeklinde kodlayınız.

Denetçi Öğretim Elemanı

Adı ve Soyadı:

Ünvanı :

Mühür ve İmza:

ÇALIŞMALARIN STAJ GÜNLERİNE GÖRE DAĞILIMI / STAJYER ÖĞRENCİ DEVAM TAKİP ÇİZELGESİ

SIRA NO	ÖĞRENCİNİN ÇALIŞTIĞI GÜNLER	GÜNLÜK ÇALIŞMA (SAAT)	ÖĞRENCİNİN ÇALIŞTIĞI KONULAR	SAYFA NO
1	.../.../.....			
2	.../.../.....			
3	.../.../.....			
4	.../.../.....			
5	.../.../.....			
6	.../.../.....			
7	.../.../.....			
8	.../.../.....			
9	.../.../.....			
10	.../.../.....			
11	.../.../.....			
12	.../.../.....			
13	.../.../.....			
14	.../.../.....			
15	.../.../.....			
16	.../.../.....			
17	.../.../.....			
18	.../.../.....			
19	.../.../.....			
20	.../.../.....			
21	.../.../.....			
22	.../.../.....			
23	.../.../.....			
24	.../.../.....			
25	.../.../.....			
26	.../.../.....			
27	.../.../.....			
28	.../.../.....			
29	.../.../.....			
30	.../.../.....			
	TOPLAM İŞ GÜNÜ	TOPLAM SAAT	KURUM STAJ YÜRÜTÜCÜSÜ İMZASI	ÖĞRENCİNİN İMZASI

T.C.
KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
ÖĞRENCİ STAJ YERİ DEĞERLENDİRME FORMU

I- ÖĞRENCİ BİLGİLERİ				
Adı Soyadı				
Numarası				
Bölümü				
Staj Başlama Tarihi				
Staj Bitiş Tarihi				
Staj Süresi				
Staj Türü				
Telefon (ev/GSM)				
e-mail				
II- STAJ YERİ BİLGİLERİ				
Kurum Adı				
Adres				
Telefon				
Fax				
e-mail				
Yetkili Staj Sorumlusunun Adı				
III- DEĞERLENDİRME				
	Hiç	Az	Orta Düzeyde	Çok
Ulaşım imkânı sunuldu mu?				
Yemek imkânı sunuldu mu?				
Üniversite hayatınızda edindiğiniz kavramsal bilgilerinizi stajınız süresince uygulayabildiniz mi?				
Staj dönemi içerisinde yabancı dillerinizi kullanma imkânı buldunuz mu?				
Yabancı dil seviyeniz sorumluluklarınızı yerine getirmenize yardımcı oldu mu?				
Size bireysel çalışma ortamı sağlandı mı?				
Fabrika/şantiye/atölye vb. ortamı uygun muydu?				
Staj yaptığımız iş yerini arkadaşlarımıza önerir misiniz?				
Mezun olduktan sonra bu işyerinde çalışmak ister misiniz?				

	Hiç Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Staj süreci bana iş yaşantısı ve disiplini konusunda bakış açısı kazandırdı.			
Staj yapmak, mezun olduktan sonra hangi alana yönelmek istediğim konusunda alacağım kararlarda yol gösterdi.			
Staj yaptığım kurum beklentilerimi karşıladı.			
Staj yaptığım kurumun bünyesinde araştırma ve geliştirme çalışmalarına önem verilmektedir.			

Lütfen eleştirilerinizi ve tavsiyelerinizi belirtiniz.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Staj için söz konusu kurumu tercih etme nedeniniz nedir?

.....
.....
.....
.....

Staj yaptığınız kurumda eğitim programında gördüğüm analiz yöntemlerinden (optimizasyon teknikleri, istatistiksel analiz teknikleri, tasarım vb.)

.....
.....
.....
.....
Yöntemlerinin uygulanmasını öğrendim.

Eğitimim sırasında aldığım

.....
.....
.....
dersleri staj sürecindeki
.....
.....
İşlerle ilişkilendirebildim.

Staj sürecinde

.....
.....
.....
konularında bilgi eksikliğimin farkına vardım.
Staj yaptığınız kurumun en olumlu 3 yönünü belirtiniz.
1-
2-
3-

Staj yaptığınız kurumun en olumsuz 3 yönünü belirtiniz.

- 1-
- 2-
- 3-

Tarih :...../...../.....

İmza:

STAJ YERİNE İLİŞKİN BİLGİLER

Bu bölümde kuruluş adı, kuruluşun organizasyon şeması, kuruluşta çalışan sayısı ve kuruluşteki fonksiyonları, kuruluşun temel çalışma konusu ve kuruluşun kısa tarihçesi ile ilgili bilgiler verilecektir.



KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
HEMŞİRELİK VE BAKIM HİZMETLERİ BÖLÜMÜ YAŞLI BAKIM PROGRAMI
HASTA ÖN DEĞERLENDİRME FORMU

Değerlendirmeyi Yapan Yaşlı Bakım Teknikerinin;
Adı-Soyadı-İmza:

TARİH: / / 20...

Adı Soyadı:		Yatış Tarihi:/...../20....	Saati: :
Protk. No:		Çıkış Tarihi:/...../20....	
Bölüm:		Mesleği:		
Cinsiyeti:	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> E	Eğitimi:	Kilo:	Boy:
Tıbbi tanı:		Yaş:		
Allerjisi:	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var	(Var ise kırmızı kimlik tanımlayıcı kol bandı kullanacağınızı unutmayınız)		
Varsa Belirtiniz	<input type="checkbox"/> İlaç <input type="checkbox"/> Yiyecek <input type="checkbox"/> Diğer(belirtiniz)).			
Kronik Hastalıklar	<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> KOAH <input type="checkbox"/> Kalp Yetmezliği <input type="checkbox"/> KBY <input type="checkbox"/> Diğer :			
Ailesel Hastalıklar:	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var (belirtiniz)			
Sürekli Kullandığı	<input type="checkbox"/> Diş Protezi <input type="checkbox"/> Kalp Pili <input type="checkbox"/> Kalp Kapakçığı <input type="checkbox"/> Diğer:.....			
Geçirilmiş Hast/operasyonlar	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var (belirtiniz)			
Ahşkanlıklar:	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var			
Varsa Belirtiniz	<input type="checkbox"/> Sigara..... adet/ paket/ günyıl <input type="checkbox"/> Alkol..... sıklığı/ miktaryıl			
Kan Grubu	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> Rh (+) <input type="checkbox"/> Rh (-))			
Daha önce kan transfüzyonu uygulandı mı	<input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet			
Evitse Reaksiyon gelişti mi?	<input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet (açıklayınız).....			

Hastanın Servise Uyumunun Sağlanması

- Kahvaltı ve yemek saatleri, Hekimin günlük visit saatleri, Ziyaret saatleri ve kuralları,
 Telefon kullanımı, Tuvalet-banyo kullanımı hakkında hasta ve hasta yakınına bilgi verildi.

KISITLAMA İHTİYACI (Hastanın kendine, çevresine zarar verme ihtimali var mı ?)

- Hayır Evet (Evetse kısıtlama altındaki hasta değerlendirme ve takip formunu doldurunuz)

Kısıtlama Tarihi - Saati : / / 20... .. : **Sonlandırma Tarihi - Saati :** / / 20... .. :

KISITLAMA ŞEKLİ




- Üst Ekstremité Sağ/Sol Alt Ekstremité Sağ/Sol Kol Tespit Tahtası Sağ/Sol Diğer

Hasta ajite ise 30 dakikada bir ; ajite değilse 2 saatte bir değerlendirilecek.

İZOLASYON

İzolasyon ihtiyacı Yok Var

Varsa İzolasyon Şekli

- Temas  Damlacık  Solunum 
Diğer(belirtiniz).....

Gerektiğinde iletişim kurulabilecek kişinin

Adı – Soyadı: **Yakınlık derecesi:**

Telefon: **Ev:** **Cep:**

BASI YARASI RİSKİNİ ÖLÇME (Norton Bası Skalası)

Fiziksel Duru	Puan	Mental Durum	Puan	Aktivite	Puan	Mobilite	Puan	İnkontinans	Puan	Toplam
İyi	4	Açık	4	Yürüyor	4	Tam	4	Yok	4	
Orta	3	Apatik	3	Yardımla yürüyor	3	Hafif kısıtlı	3	Bazen	3	
Zayıf	2	Konfüze	2	Sandalyeye bağımlı	2	Çok kısıtlı	2	Genellikle/ idrar	2	
Çok kötü	1	Stupor	1	Stupor	1	İmmobil	1	İdrar ve gaita	1	

TOPLAM

PUAN

RİSK ÖLÇÜMÜ PUANLAMA YAPILMASI GEREKEN FAALİYET

Risk YOK **12 ve ↑** Haftada bir kez bası yarası yönünden hastayı yeniden değerlendir.

YÜKSEK risk 1-11 2 saatte pozisyon Değişimi + Bası Yarası Değerlendir + Bası Yarası Bakımı Uygula

BASI YARASI ÖZELLİKLERİ

BASI YERİ	RENK	BASI YARASI SINIFLAMASI
<input type="checkbox"/> Sakrum <input type="checkbox"/> Topuk <input type="checkbox"/> Dirsek <input type="checkbox"/> Skapula <input type="checkbox"/> Kulak Keçesi <input type="checkbox"/> Patella <input type="checkbox"/> Ayak Parmakları Diğer ...	<input type="checkbox"/> Kırmızı <input type="checkbox"/> Sarı <input type="checkbox"/> Siyah	EVRE I : Bölge kızarıklık, cilt bozulmamış, koruyucu önlemlerle reversibledir. EVRE II : Cilt bütünlüğü bozulmuş, yüzeysel ülser. Eritem görüntüsünde olabilir. EVRE III : Cilt altı, kasa yayılmayan ülser. EVRE IV : Kas yada kemikleri de tutan ülser.

YATAN HASTA EĞİTİM DEĞERLENDİRMESİ

Not:Verilen eğitimler ve bilgilendirmeler için her satır sonunda bulunan onay kutucuklarını işaretleyiniz

HASTANIN ÖĞRENMESİNİ

ENGELLERE

EĞİTİM

AĞRI YOK

0, yok



1-2, çok az



3-4, biraz fazla



5-6, çok



7-8, fazla



9-10, dayanılmaz

EN ŞİDDETLİ AĞRI**ALDIĞI- ÇIKARDIĞI İDRAR TAKİBİ**

	08:00- 16:00	TOPLAM
ALDIĞI		
ÇIKARDIĞI		

KAN ŞEKERİ TAKİBİ

KAN ŞEKERİ TAKİBİ	SAAT	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	KAN ŞEKERİ SONUCU										
	YAPILAN İNSÜLİN MİKTARI										
	HEMŞİRE										

OKSİJEN TAKİBİ

Kullanılan Yöntem	Oksijen Maskesi	Oksijen Kanülü	Diğer																			
O ₂ İnhalasyonu	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05

SIVI İZLEM ÇİZELGESİ

Sıvı türü	Saat	Kalan sıvı	Giden sıvı	Açıklama (Gerekirse)
	08:00			
	09:00			
	10:00			
	11:00			
	12:00			
	13:00			
	14:00			
	15:00			
	16:00			
	17:00			
	18:00			

İTAKİ DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ														
Tarih:						Yaşı :								
Hastanın Adı Soyadı:						Yattığı Bölüm:								
Cinsiyeti:						Risk Değerlendirme Tarihi:								
Değerlendirme Gerekçesi ve Numarası	1	İlk Değerlendirme	2	Post-op Dönem	3	Hasta Düşmesi	4	Bölüm Değişikliği	5	Durum Değişikliği				
Parametreler	Risk Faktörleri						Puan	İlk Değerlendirme	Yeniden Değerlendirme (Tarih- Gerekçe Numarası)					
								.../.../... ()	.../.../... ()	.../.../... ()	.../.../... ()	.../.../... ()	.../.../... ()	
YAŞ	60-69						1	1	1	1	1	1	1	1
	70-79						2	2	2	2	2	2	2	2
	80 ve üstü						3	3	3	3	3	3	3	3
BİLİNÇ DURUMU	Bilinci kapalı.						1	1	1	1	1	1	1	1
	Bilinç bozukluğu var (Konfüze, laterjik vb.)						2	2	2	2	2	2	2	2
DÜŞME HİKAYESİ	Son 6 ay içerisinde düşme öyküsü var.						3	3	3	3	3	3	3	3
HASTALIKLAR/KOMORBİDİTELER (Hipotansiyon, vertigo, serebrovasküler hastalık, parkinson hastalığı, uzuv kaybı, nöbet, artrit, osteoporoz, kırıklar)	Hastalıklardan en fazla ikisi bulunmaktadır.						1	1	1	1	1	1	1	1
	Hastalıklardan 3 ve daha fazlası bulunmaktadır.						2	2	2	2	2	2	2	2
HAREKET KABİLİYETİ	Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacı var.						5	5	5	5	5	5	5	5
	Ayakta/yürürken denge bozukluğu var.						10	10	10	10	10	10	10	10
	Baş dönmesi var.						2	2	2	2	2	2	2	2
BOŞALTIM İHTİYACI	Üriner/Fekal kontinans bozukluğu var.						1	1	1	1	1	1	1	1
GÖRME DURUMU	Görme bozukluğu var (Katarakt, gözlük kullanımı vb.)						2	2	2	2	2	2	2	2
	İleri derecede görme engeli var.						10	10	10	10	10	10	10	10
İLAÇ KULLANIMI	4'den fazla ilaç kullanımı var.						2	2	2	2	2	2	2	2
	Son 1 hafta içinde riskli en çok 2 ilaç kullanımı var.						2	2	2	2	2	2	2	2
	Son 1 hafta içinde riskli 3 ve daha fazla ilaç kullanımı var.						3	3	3	3	3	3	3	3
EKİPMAN KULLANIMI (Hastanın hareketini kısıtlayan herhangi bir ekipman. Örn: IV infüzyon, foley katater, göğüs tüpü vb.)	Hastaya bağlı 1-2 bakım ekipmanı var.						1	1	1	1	1	1	1	1
	Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanı var.						2	2	2	2	2	2	2	2
TOPLAM														
RİSK DÜZEYİ BELİRLEME TABLOSU														
Düşük Risk	0-9 Puan Arasında													
Yüksek Risk	10 Puan Üzerinde													
Değerlendirmeyi yapan Hemşire														
Adı-Soyadı:														
İmza:														
NOT:														
* Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir.														
* İtakî Düşme Riski Ölçeği yalnızca yetişkin yatan hastalarda kullanılır.														
* Yüksek risk düzeyinde bulunan hastalar için "Düşme Risk Yüksek Hasta" sembolü kullanılmalıdır.														

HEMŞİRELİK ÖYKÜSÜ

HEMŞİRELİK SÜRECİ BAKIM PLANI	GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ		
	1. Solunum 2. Beslenme 3. Boşaltım 4. Güvenli Çevre	5. İletişim 6. Cinselliğin İfadesi 7. Kişisel Hijyen ve Giyinme 8. Vücut Isısını Kontrol Etme	9. Hareketlilik 10. Çalışma Ve Eğlence 11. Uyku 12. Ölüm

Tarih/ Saat	Verilerin Toplanması	Hemşirelik Tanıları(Mevcut/Olası)	Hedef Veya Beklenen Sonuç	Hemşirelik Uygulamaları	Değerlendirme

HEMŞİRELİK SÜRECİ BAKIM PLANI	GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ		
	1. Solunum 2. Beslenme 3. Boşaltım 4. Güvenli Çevre	5. İletişim 6. Cinselliğin İfadesi 7. Kişisel Hijyen ve Giyinme 8. Vücut Isısını Kontrol Etme	9. Hareketlilik 10. Çalışma Ve Eğlence 11. Uyku 12. Ölüm

Tarih/ Saat	Verilerin Toplanması	Hemşirelik Tanıları(Mevcut/Olası)	Hedef Veya Beklenen Sonuç	Hemşirelik Uygulamaları	Değerlendirme

STAJ RAPORU HAZIRLAMA KLAVUZU

- **Uygulama Dersi Raporu ve Birim Faaliyet Raporu içerik olarak;** Birimin kurumdaki fonksiyonu, hangi işler ve sorunlarla ilgilendiği, nasıl bir sistemle çalıştığı, birimde yapılan işler (rutin-günlük yapılan işler ile belirli periyotla yapılan işlemler (haftalık, aylık, yıllık)), birim çalışanlarının görev tanımları, iş bölümü (paylaşımı), uzmanlaşmaları, iş akışı süreci vb. konular açıklanacaktır.
- **Öğrencinin yaptığı işler:** Öğrenci bu işlerden hangisini şahsen uyguladığı, hangi işleri izleyerek öğrendiği; Uygulama, uygulama yeri ve kendisi hakkındaki (olumlu ve olumsuz yanlarını) düşüncelerini değerlendirerek, önerilerini belirtilecektir. Uygulama raporu, öğrencinin uygulama süresince edindiği mesleki bilgi ve beceriler ile uygulama hakkındaki kişisel gözlem ve izlenimleri içermelidir. Ayrıca işlerin okuduğu bölüm dersleri ile ilişkisi, bölüm derslerinin stajına katkısını analiz edecektir.
- Öğrenci hazırladığı uygulama raporunun kendisi tarafından hazırlandığını, başka şahıslardan alıntı olmadığını taahhüt eder. Aksi durumda, başkası tarafından hazırlanan veya kopyalama şeklinde yapılan raporlar gerekli cezai müeyyide kapsamında değerlendirilecektir.
- EK: Uygulama yeri ile ilgili yapılan işleri açıklayıcı ek dokümanlar, formlar, destek örnek evraklar ek olarak sunulabilir (İlgili birim amirinin onayı doğrultusunda, “örnektir” ibaresi ile).

Örneğin; Çocuk servisinde staj yapan bir öğrenci,

Çocuk servisinin hastanedeki fonksiyonu:

Çocuk servisinde hangi hasta ve hastalık gruplarıyla ilgilendiği, servis hakkında bilgilendirme, vs.

Birimde yapılan işler: servisin çalışma şekli

Birimin fiziki koşulları:

Birimde kullanılan büro malzemeleri:

Birim sekreterin veya büro memurunun, hemşirenin yaptığı işler; sekreterlikte yürütülen hizmetler, rutin yapılan sekreterlik işleri, belirli periyotla yapılan işlemler, (aylık, yıllık) vb.

Stajyer Öğrencinin yaptığı işler:

Stajyer Öğrencinin yapabileceği diğer işler: Sizin düşüncenize göre

Stajyer Öğrencinin bu işlerden hangisini şahsen uygulamıştır:

Stajyer Öğrencinin izleyerek öğrendiği işler:

Sonuç ve Değerlendirme: Mesleki uygulamayla ilgili; Mesleki uygulama yeriniz, kendinizi (olumlu ve olumsuz yanlarınız), önerilerinizi açıklayınız.

1-Mesleki uygulama süresince edindiğiniz mesleki bilgi ve beceriler.

2-Mesleki uygulama hakkındaki kişisel gözlem ve izlenimleri içermelidir.

(Bu kılavuz öğrencimize örnek olması açısından hazırlanmıştır. Bölüm Staj Komisyonuna ve Denetçi Öğretim Elemanının isteğine göre ilaveler ve değişiklikler yapılabilir. Stajyer öğrenci en az bu içerikleri yazmalı ve kendi katkılarıyla staj defterinin içeriğini mesleki açıdan geliştirmelidir. Staj defteri düzenlilik, özgünlük, akıcılık, bilimsellik, dilbilgisi ve yazım kuralları uygun olmalıdır.

MAZERET İZİN DİLEKÇESİ

T.C.

KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

YüksekokulumuzProgramı,
..... sınıf..... numaralı öğrencisiyim. Mesleki uygulama eğitimi olarak
gördüğüm uygulama dersine mazeretimden dolayı gün veya saat izin
verilmesini ve bu iznin devamsızlığıma sayılacağını bildiğimi saygılarımla arz ederim.

İzin günü: .../.../20.....

İzin Saati::/:..... (....saat)

.../.../20.....

Öğrenci

Adı Soyadı :

İmza :

Kurum Amiri

Denetçi Öğretim Elemanı

Adı Soyadı :.....

Görevi :.....

Tarih : .../.../20...

İmza :

Adı Soyadı :.....

Görevi :.....

Tarih : .../.../20...

İmza :

