

T.C.
19 MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
EBELİK BÖLÜMÜ MEZUNİYET KRİTER FORMU DÜZENLEME KURALLARI

DOKTORLUK, HEMŞİRELİK, EBELİK, DIŞ HEKİMLİĞİ, VETERİNERLİK, ECZACILIK VE
MİMARLIK EĞİTİM PROGRAMLARININ ASGARİ EĞİTİM KOŞULLARININ
BELİRLENMESİNE DAİR YÖNETMELİK

Resmi Gazete Tarihi: 02.02.2008 Resmi Gazete Sayısı: 26775

Madde 5

- (5) Pratik ve klinik eğitim uygun gözetim ve denetim altında verilmelidir. Bu eğitimde bir öğrencinin;
- a) En az 100 doğum öncesi muayeneyi de içerecek şekilde gebe kadınlara danışmanlık yapması,
 - b) En az 40 gebe kadının gebelik takibini ve bakımını yapması,
 - c) En az 40 doğumu kendisinin yapması (Doğum yapan kadın sayısı eksikliği nedeniyle bu sayıya ulaşamıyorsa, bu sayı öğrencinin 20 tane daha doğuma yardım etmesi koşulu ile 30'a indirilebilir.)
 - ç) Makat doğuma aktif olarak katılması (Makat doğum mümkün olmadığı takdirde simülasyon yapılarak çalışılmalıdır.),
 - d) Epizyotomi uygulaması ve dikiş ile başlaması (Bu, teorik bilgi verme ve klinik pratiği içerir. Dikiş pratiği, epizyotomi sonrası veya basit perianal yırtılmalara dikiş atılmasını içerir. Gerekirse bu durum simülasyon şeklinde yapılabilir.),
 - e) Gebelik, doğum ya da doğum sonrası dönemde risk altında olan 40 kadını izlemesi ve bakım yapması,
 - f) En az 100 lohusayı ve sağlıklı yeni doğan bebeği izlemesi ve bakımını yapması (muayene dahil),
 - g) Özel bakım gerektiren, prematüre, postmatüre, düşük doğum ağırlıklı veya hasta bebekler dahil olmak üzere; yeni doğan bebek gözlemine ve bakımını yapması,
 - h) Jinekolojik ve obstetrik patolojisi olan kadınların bakımını yapması,
 - ı) Tıbbi ve cerrahi bakımın içinde yer alması (Bu, teorik eğitim ve klinik uygulamayı içermelidir.), gerekmektedir.

T.C
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
EBELİK BÖLÜMÜ MEZUNİYET KRİTER FORMU DÜZENLEME KURALLARI

Ebelik bölümü mezuniyet kriter formlarının aşağıda belirtilen kurallar dahilinde doldurulması gerekmektedir. Aşağıda tüm formlara ait genel açıklamalar yer almaktadır;

- ✓ Tüm formlar ciltli, kurşun kalemle yazılmış, karalama, daksilleme olmaksızın özenli bir şekilde teslim edilmelidir. Bu doğrultuda hazırlanan kriter dosyaları öğretim elemanları tarafından değerlendirilecektir.
- ✓ Kriterler tarih sıralamasına uygun olarak art arda yazılmalıdır.
- ✓ Yapılmayan hiçbir işlem yazılmamalıdır.
- ✓ Bakım verilen bir birey, aynı gün içerisinde tek bir kriter formunda değerlendirilmelidir. Örneğin bir gebe hem doğum öncesi izlem formunda hem de doğum izlem formunda aynı günde yer alamaz.
- ✓ Kriter dosyaları 2. ve 3.sınıfın bahar dönemi sonunda (akademik takvime göre ders bitimi haftası) toplanacak ve öğretim elemanları tarafından değerlendirilip öğrenciye teslim edilecektir.
- ✓ 3. Sınıf yaz stajı bitiminde kriter dosyası ilgili danışmana teslim edilir, değerlendirme sonrası kriterlerin en az %50'si tamamlanmamış olanların yaz stajı başarısız sayılır ve bu öğrenciler yaz stajı tekrarı yapar.
- ✓ Değerlendirilen tüm hastaların yalnızca protokol numaraları yazılmalıdır. Protokol numarası yazılmayan izlemler kabul edilmez (TC kimlik no vb kabul edilmez).

Aşağıda İlgili Forma Ait Açıklama Formun Altında Yer Almaktadır;

Doğum Öncesi Muayene ve Danışmanlık Formu

- ✓ Bu form Doğum I dersi uygulamasından itibaren doldurulmaya başlanabilir.
- ✓ Formun doldurulacağı birimler: Aile Sağlığı Merkezleri, NST birimi, gebe polikliniği ve doğumhane (doğumhanede takip edilen ancak çeşitli nedenlerle doğum eylemine katılmadığınız gebeler).
- ✓ Formun günlük en fazla doldurulma sınırı: 10.

Gebe Takibi/Bakımı Formu

- ✓ Bu form Doğum I dersi uygulamasından itibaren doldurulmaya başlanabilir.
- ✓ Formun doldurulacağı birimler: Aile Sağlığı Merkezleri, NST birimi, gebe polikliniği.*Bu form doğum öncesi izlem formundan farklı olarak, gebeliğin başladığı tarihten itibaren tüm izlemleri de değerlendirerek daha geniş kapsamlı bakım vermek amacıyla uygulanır.
- ✓ Formun günlük en fazla doldurulma sınırı: 5.

Gebelik/Doğum/Doğum Sonu Dönemde Riskli İzlem ve Bakımı

- ✓ Bu form Doğum II dersi uygulamasından itibaren "Riskli Gebeler" için, Doğum IV dersi uygulamasından itibaren "Riskli Doğum/Doğum Sonu Dönem" için doldurulmaya başlanabilir.
- ✓ Formun doldurulacağı birimler: Perinatoloji/ Kadın Doğum Servisleri.
- ✓ Formun günlük en fazla doldurulma sınırı: 5.

Doğum İzlem Formu

- ✓ Bu form Doğum III dersi uygulamasından itibaren doldurulmaya başlanabilir (Doğum ve doğum yardımı formda ayrıca belirtilmelidir).
- ✓ Formun doldurulacağı birimler: Doğumhane
- ✓ Formun günlük en fazla doldurulma sınırı: 5 *Yaptırılan doğumlar arasında en az 30 dakika olmalıdır.
- ✓ Her doğum, doğum yaptıran kişiye tanık olan ve onu takip eden sorumlu (ebe\hemşire\öğretim elemanı\hekim) tarafından İsim-Soyisim yazılarak imzalanmalı ya da kaşelenmelidir. İmzasız doğumlar kabul edilmez.
- ✓ Doğum İzlem Formu ve Partograf eksiksiz doldurulmalıdır.

Lohusa İzlem Formu

- ✓ Bu form Doğum III dersi uygulamasından itibaren doldurulmaya başlanabilir.
- ✓ Formun doldurulacağı birimler: Kadın Doğum Servisleri.
- ✓ Formun günlük en fazla doldurulma sınırı: 10.

Sağlıklı Yeni Doğan İzlem Formu

- ✓ Bu form Doğum III dersi uygulamasından itibaren doldurulmaya başlanabilir.
- ✓ Formun doldurulacağı birimler: Kadın Doğum Servisleri, Yenidoğan servisleri. * Eğer doğum sonrası yeni doğan, herhangi bir sebepten dolayı annenin yanında değilse mevcut durum ve izlem yapılamama nedeni belirtilmelidir. Örneğin; " *Bebek.....tanısıyla Yeni Doğan Yoğun Bakıma Alındı* " şeklinde.
- ✓ Formun günlük en fazla doldurulma sınırı: 10.

DOĞUM ÖNCESİ MUAYENE/ DANIŞMANLIK GEBE LİSTESİ

SIRA	TARİH	PROTOKOL	AD-SOYAD	DOLDURULAN BİRİM
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.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				
41.				
42.				
43.				
44.				
45.				
46.				
47.				
48.				
49.				
50.				
51.				
52.				
53.				
54.				

55.				
56.				
57.				
58.				
59.				
60.				
61.				
62.				
63.				
64.				
65.				
66.				
67.				
68.				
69.				
70.				
71.				
72.				
73.				
74.				
75.				
76.				
77.				
78.				
79.				
80.				
81.				
82.				
83.				
84.				
85.				
86.				
87.				
88.				
89.				
90.				
91.				
92.				
93.				
94.				
95.				
96.				
97.				
98.				
99.				
100.				

DOĞUM ÖNCESİ MUAYENE/ DANIŞMANLIK (100 ADET)

Tarih	
Gebenin Takip Edildiği Birim: Protokol no:	
Gebenin Adı Soyadı	
Gebelik Haftası	
SAT./MDT.:	
Gravida Para Abortus Kürtaj Yaşayan	
Boy –Kilo BKİ:	
Genel Fizik Muayene	
Ödem Varis	
Leopold Manevraları	1. 2. 3. 4.
Vital Bulgular	
Danışmanlık konuları	

Tarih	
Gebenin Takip Edildiği Birim: Protokol no:	
Gebenin Adı Soyadı	
Gebelik Haftası	
SAT./MDT.:	
Gravida Para Abortus Kürtaj Yaşayan	
Boy –Kilo BKİ:	
Genel Fizik Muayene	
Ödem Varis	
Leopold Manevraları	1. 2. 3. 4.
Vital Bulgular	
Danışmanlık konuları	

GEBELİK TAKİBİ/BAKIM GEBE LİSTESİ

SIRA	TARİH	PROTOKOL	AD-SOYAD	DOLDURULAN BİRİM
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.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				

GEBELİK TAKİBİ/BAKIM (40 ADET)

Tarih	
Gebenin Takip Edildiği Birim: Protokol no:	
Gebenin Adı Soyadı	
Gebelik Haftası	
SAT./MDT.:	
Gravida Para Abortus Kürtaj Yaşayan Nsd C/S	
Boy –Kilo BKİ:	
Genel Fizik Muayene:	
Vital Bulgular	
Ödem Varis	
Leopold Manevraları	1. 2. 3. 4.
Ebelik Tanıları	
Eğitim/Danışmanlık konuları	

Tarih	
Gebenin Takip Edildiği Birim: Protokol no:	
Gebenin Adı Soyadı	
Gebelik Haftası	
SAT./MDT.:	
Gravida Para Abortus Kürtaj Yaşayan Nsd C/S	
Boy –Kilo BKİ:	
Genel Fizik Muayene:	
Vital Bulgular	
Ödem Varis	
Leopold Manevraları	1. 2. 3. 4.
Ebelik Tanıları	
Eğitim/Danışmanlık konuları	

GEBELİK/DOĞUM/DOĞUM SONU DÖNEMDE RİSKLİ İZLEM VE BAKIM LİSTESİ

SIRA	TARİH	PROTOKOL	AD-SOYAD	DOLDURULAN BİRİM
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.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				

GEBELİK/DOĞUM/DOĞUM SONU DÖNEMDE RİSKLİ İZLEM VE BAKIM (40 ADET)

Tarih	
Gebenin Takip Edildiği Birim: Protokol no:	
Gebenin Adı Soyadı	
Gebelik Haftası:	
Gebelik/doğum /doğum sonu dönemde mevcut olan risk:	
Tıbbi Tanı:	
SAT./MDT.:	
Gravida Para Abortus Kürtaj Yaşayan Nsd C/S	
Boy –Kilo BKİ:	
Genel Fizik Muayene:	
Vital Bulgular	
Ödem Varis	
Leopold Manevraları	1. 2. 3. 4.
Ebelik Tanıları	
Mevcut Riske Yönelik Eğitim/Danışmanlık Konuları	

Tarih	
Gebenin Takip Edildiği Birim: Protokol no:	
Gebenin Adı Soyadı	
Gebelik Haftası:	
Gebelik/doğum /doğum sonu dönemde mevcut olan risk:	
Tıbbi Tanı:	
SAT./MDT.:	
Gravida Para Abortus Kürtaj Yaşayan Nsd C/S	
Boy –Kilo BKİ:	
Genel Fizik Muayene:	
Vital Bulgular	
Ödem Varis	
Leopold Manevraları	1. 2. 3. 4.
Ebelik Tanıları	
Mevcut Riske Yönelik Eğitim/Danışmanlık Konuları	

DOĞUM İZLEM FORMU GEBE LİSTESİ

SIRA	TARİH	PROTOKOL	AD-SOYAD	DOLDURULAN BİRİM
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.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				

DOĞUM İZLEM FORMU(40 ADET)

Gebenin Adı Soyadı:

Protokol No :

Sosyal Güvencesi:

Doğumhaneye Geliş Nedeni:

Doğumhaneye Geliş Tarihi:

Doğumhaneye Geliş Saati:

Yaşı:

Eğitimi:

İşi:

Evlenme Yaşı:

Kan Grubu:

Akraba Evliliği Olup Olmadığı:

Aile Tipi:

Yaşadığı il/ilçe/köy:

Alkol- Sigara Alışkanlığı:

Gebenin öyküsü:

Eşinin Yaş/Kan Grubu:

S.A.T :

M.D.T.

Ödem:

Varis:

Obstetrik Öykü:

Gravida :

Para:

Abortus:

Yaşayan:

Önceki Gebeliğinde Problem Yaşamış mı?

Önceki Doğum Şekli:

Önceki Doğumunda Problem Yaşamış mı?

Önceki Postpartum da Problem Yaşamış mı?

Bu Gebeliğinde Düzenli Kontrole Gitmiş mi?

Tetanoz Aşısı Durumu:

Gebelikte hastalık geçirmiş mi?

Herhangi bir alerjisi var mı?

Ailede önemli bir sağlık problemi var mı?

Kilosu/Boyu:

Gebelik Öncesi BKI

Şimdiki BKI:

Kullandığı İlaçlar:

Doğumhaneye ilk geliş vital bulguları:

Ateş:

Nabız:

TA:

Solunum:

Leopold Manevraları:

1-

2-

3-

4-

5-

Tarih:

Gebenin Doğumhaneye İlk Gelişindeki Vajinal Muayene Bulguları:

Dilatasyon:

Efasman:

Baş: Mobil() Fikse()

Gelen kısmın inişi:

Prezentasyon:

Pozisyon:

Situs/Habitus:

Amniyotik membran :Açık()Spontan() Müdahale()

Kapalı()

Amniyotik membran açılma saati:

Propess.: Var () Uygulama ve çıkarılma saati:

Yok()

İndüksiyon : Var () Başlangıç saati:

Yok()

Annenin Aktivite Durumu: Yatakta() Yürüme()

Ayakta dik durma () Çömelme ()

Elektronik Fetal Monitörizasyon :

Aralıklı () Sürekli()

Fetal distress()

Doğum Şekli:

Spontan vajinal doğum ()

Müdahaleli vajinal doğum ()

Epizyotomi ()

3.ve 4.derece yırtıklar()

Fundal Bası()

Vakum ()

Epidural ()

1.evrede latent fazın süresi:

1.evre aktif fazın süresi:

1.evre geçiş fazın süresi:

2.evrenin süresi

3.evrenin süresi:

Yenidoğana Ait Özellikler:

Doğum tarihi ve saati:

Cinsiyeti:

Kilo- boy:

Apgar 1.dk:.....Apgar 5.dk:

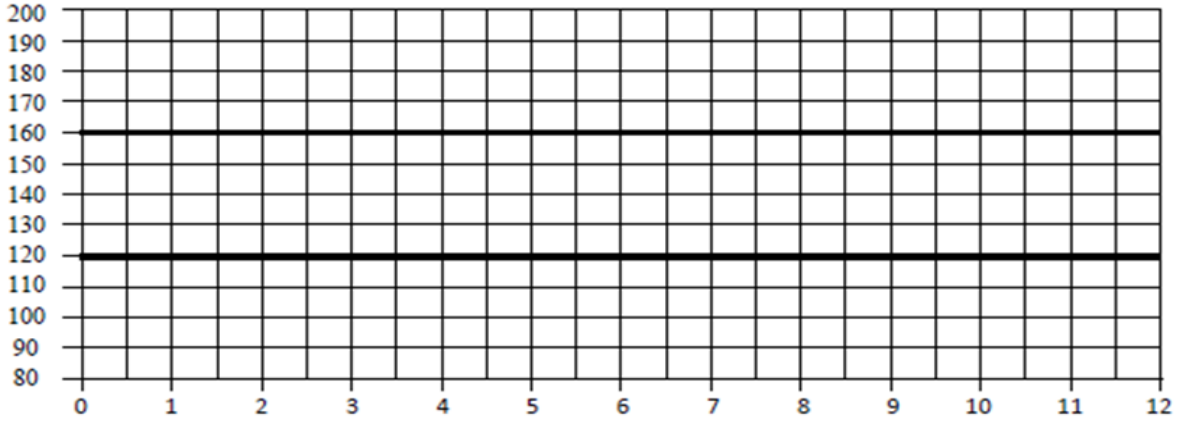
Sorumlu

Öğr.Gör./Ebe

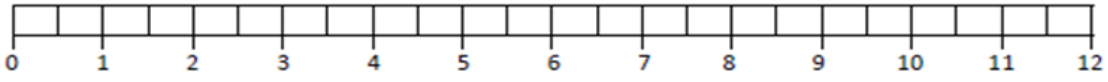
PARTOGRAF

Hasta Adı Soyadı:	Gravida:	Parite:	Protokol No:
Yatış Tarihi:	Başvuru Saati:	Membran Ruptürü:saat	

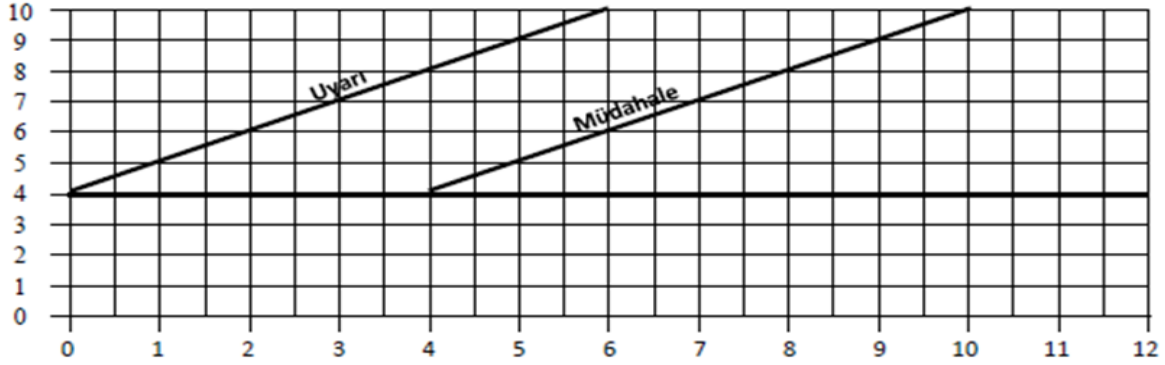
Fetal Kalp Atım Hızı



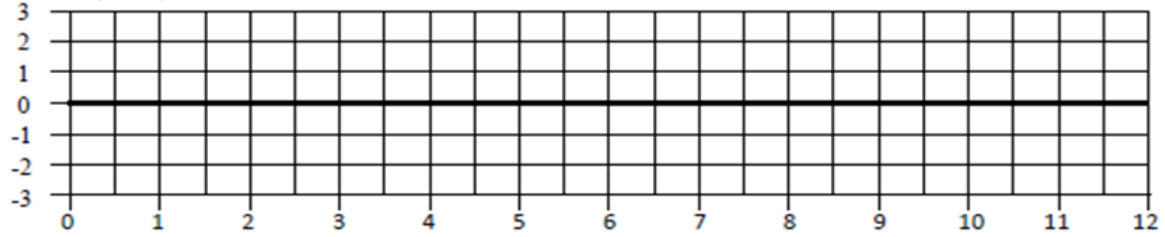
Amniyon Sıvısı



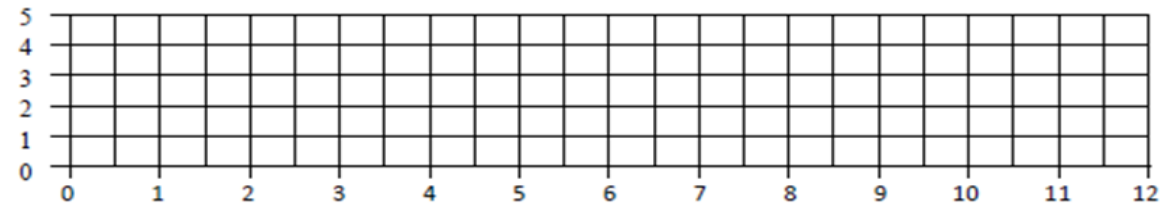
Serviks Açıklığı



Baş Seviyesi



Kontraksiyon Süresi



İzlem Yapanın Adı Soyadı:

Başlama Saati:

LOHUSA İZLEM FORMU/SAĞLIKLI YENİDOĞAN İZLEM FORMU LİSTESİ

SIRA	TARİH	PROTOKOL	AD-SOYAD	DOLDURULAN BİRİM
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.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				
41.				
42.				
43.				
44.				
45.				
46.				
47.				
48.				
49.				
50.				
51.				
52.				
53.				
54.				

55.				
56.				
57.				
58.				
59.				
60.				
61.				
62.				
63.				
64.				
65.				
66.				
67.				
68.				
69.				
70.				
71.				
72.				
73.				
74.				
75.				
76.				
77.				
78.				
79.				
80.				
81.				
82.				
83.				
84.				
85.				
86.				
87.				
88.				
89.				
90.				
91.				
92.				
93.				
94.				
95.				
96.				
97.				
98.				
99.				
100.				

LOHUSA İZLEM FORMU (100 Adet)	SAĞLIKLI YENİDOĞAN İZLEM FORMU (100 Adet)
Tarih: Loğusanın Adı Soyadı: Protokol No: Sosyal Güvencesi: Yatış Tarihi: Yaşı: Kan grubu: Eğitimi: İşi: Evlenme Yaşı: Kan Grubu: Akraba Evliliği Olup Olmadığı: Aile Tipi: Adres: Alkol- Sigara Alışkanlığı: Eşinin Kan Grubu: AP kullanma durumu: Özgeçmiş: Soygeçmiş: Obstetrik Öykü: Gravida : Para: Abortus: Yaşayan: Doğum şekli: NVD: C/S: Postpartum.....gün: Vital bulgular: Uterus kontrolü Mesane kontrolü Perine/epizyotomi bakımı: İnsizyon bakımı: Loşia karakteri: Memelerin durumu: Emzirme durumu: Mobilizasyon: Ödem: Varis: Uygulanan tedavi: Lohusanın Eğitim Konuları:	Tarih: Cinsiyet: Kız () Erkek () Apgar(1- 5. Dak): Aşı: Hepatit B() Kilo: gr Boy: cm Baş çevresi: cm Vücut ısı: Nabız (/dak): Solumun(/dak): Beslenme : Anne sütü() Formül süt () TPN () İV() Beslenme şekli: Oral() OG() NG() Karışık() Göz bakımı() Göbek bakımı() Fototerapi() FİZİK MUAYENE DERİ Turgoru: Normal () Azalmış () Artmış () Renk : Pembe () ekstremite mor() tüm vücut mor () Saç özelliği: İnce () Kuru () Temiz () Kirli () Saç bitim çizgisi: Normal () Düşük seviyede () Tırnak : Normal () İnce () Tırnak yatağını geçmiş () Tırnak yatağını geçmemiş () Milia() Vernikskazeoza() Peteşi() Diğer: GÖZ Pupiller: Normal () Anormal () Konjunktival kanama: Var () Yok () İkter : Var () Yok () Konjunktivit : Var () Yok () BAŞ Ön fontanel: Açık () Kapalı() Kaput susedenum- sefal hematoma: Var () Yok () AĞIZ Nemliliği: Normal() Kuru () Anomali: Var () Yok () BURUN Deformite: Var () Yok () KULAK Pozisyon /asimetri: Normal() Düşük kulak seviyesi () Kulak kepçesi kıvrımı: Oluşmuş () Oluşmamış () İşitme testi: Normal () kusur var () BOYUN Peteşi: Var () Yok () Anomali: Var () Yok () GÖĞÜS Deformite : Var () Yok () Çekilmeler: Var () Yok () AKCİĞERLER Solumun sayısı: Normal() Bradipne () Takipne () Solumun şekli:Normal () Periyodik solumun() Burun kanadı solumun() Apne () Anormal solumun sesleri: Var () Yok () O2 desteği: Var () Yok () Hood() Küvöz içi serbest O2(KALP Nabız sayısı: Normal () Bradikardi() Taşikardi() Aritmi () Ağız çevresi siyanoz : Var () Yok () Puls O2 takibi: Var () Yok () O2 satürasyonu: ABDOMEN Göbek Kord: 2 arter 1 ven() kurumuş/ gözlemlenemedi () Konjenital anomali: Var () Yok () Ekstremiteler Şişlik: Var () Yok () Ağrı/ısı farkı: Var () Yok () Anomaliler: Var () Yok () DKÇ : Var () Yok () NÖROLOJİK SİSTEM Bilinç durumu: Açık () Anomaliler: Var() Yok () Refleksler Mora: Var () Zayıf() Babinski: Var () Zayıf () Emme: Var () Zayıf() Arama: Var () Zayıf() Genital sistem : Kız () Erkek () Anomali () Labia majör/ minör: Normal() Anormal () Testis/ penis: Normal () Anormal () Pişik : Var () Yok () Anomali : Var () Yok ()