



Doğu Akdeniz Üniversitesi
"Uluslararası Kariyer İçin"



Sayın Yetkili,

Öncelikle kurumunuzda, KKTC Doğu Akdeniz Üniversitesi (DAÜ), Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine staj yapma olanağı sağladığınız için tüm yetkililere şahsım ve kurumum adına teşekkür ediyorum. Çağdaş, ilerici ve üretken bir eğitim anlayışıyla eğitim hayatını sürdüren DAÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi olarak amacımız, sağlık eğitiminde son derece önemli olan klinik çalışmaların etkin bir şekilde pratik uygulamalarla ve gözlemlerle öğrenilmesi için öğrencilerimizi, işbirliği içinde olduğumuz nitelikli sağlık kurumları ile buluşturmaktır.

Kurumunuzla yapılan işbirliği kapsamında, öğrencilerimize staj hakkının sağlanması ile onların eğitim hayatlarına yapacağınız katkı ve destek gerek üniversitemiz gerekse ülkemiz adına çok önemli bir katma değer olacaktır. Müfredatımız gereği Dönemi tamamlanması gereken zorunlu staj süresi toplam iş günüdür. Staj başvuru formunda belirtilen tarih aralığında, haftada 5 gün ve kurumunuz yönetimi tarafından belirlenen mesai saatleri içerisinde staja devam zorunluluğu bulunmaktadır. Staj günlerinde kurumunuzda bulunmayan öğrenciler, kurumunuz tarafından uygun görülen gün/ günler ve saatler içerisinde staj telifisi yapmak zorundadır. Staj yönetmenliğimiz gereği öğrencilerin staj süresi boyunca, üstlendikleri görevleri ve yaptıkları mesleki uygulamaları kaydettikleri staj dosyalarının bu süreci tamamladıktan sonra kurumunuzdan yetkili /sorumlu bir kişi tarafından onaylanması gerekmektedir. Kurumunuzda staj yapacak olan öğrencilerimizin tarafınızca değerlendirilmesi amacıyla hazırlanmış olan "**Staj Değerlendirme Formu**" öğrencimiz tarafından özel zarf içerisinde sorumlu kişiye ulaştırılacaktır. Bu formun staj bitiminde, staj sorumlusu tarafından değerlendirilip doldurulduktan sonra aynı zarf içerisine konulup, mühürlenip, imzalandıktan sonra kapalı zarfın tekrar öğrenciye verilmesini önemle rica ediyoruz. Bu uygulama sonucunda öğrencilerimizin çalışmaları uzman yetkililer tarafından denetlenmiş ve değerlendirilmiş olacağından stajın önemi ve değeri en üst düzeyde olacaktır.

Sağlık eğitimine verdiğiniz değerli katkılarınız için öğrencilerim ve kurumum adına teşekkür ediyorum.

Saygılarımla

Prof. Dr. Mehtap Malkoç

Dekan



Doğu Akdeniz Üniversitesi

"Uluslararası Kariyer İçin"



Doğu Akdeniz Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
..... Dersi

| | |
|-----------------------------------|--|
| Stajyer öğrencinin adı ve soyadı | |
| Öğrenci numarası | |
| Öğrenim yılı | |
| Adresi | |
| Telefon numarası | |
| Akademik danışmanı | |
| Dönem Staj Koordinatörü | |
| Staj yapılan kurum | |
| Staj kurumunun adresi | |
| Staj yürütücüsünün adı ve soyadı | |
| Staj yürütücüsünün ünvanı | |
| Staj başlangıç ve bitiş tarihleri | |

STAJ RAPORU

Stajyer öğrenci tarafından tüm staj günleri için ayrı ayrı dolduracaktır. Aşağıda örneklendirildiği gibi hasta akışını yazınız.

| örnek | Alınan hastalar (ad ve soyadın baş harfleri, tanısı, yaşı, cinsiyeti) | Hastanın değerlendirilmesi (değerlendirme yöntemleri ve sonuçlarından örnekler) | Uygulanan tedavi yöntemleri (tedavi yöntemlerinden örnekler) |
|--------|---|---|---|
| 6/7/22 | M.F. Menisküs yaralanması 37 yaş/erkek | VAS (ağrı) = 7 Gonyometre (diz NEH)= diz ekst 100 derece | Coldpack 15 dk, diz çevresi TENS, 20 dk... |

1.hafta

| Günler | Alınan hastalar | Hastanın değerlendirilmesi | Uygulanan tedavi yöntemleri |
|--------|-----------------|----------------------------|-----------------------------|
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |

Stajın 1. Haftası ile ilgili izlenimler:

2. hafta

| Günler | Alınan hastalar | Hastanın değerlendirmesi | Uygulanan tedavi yöntemleri |
|---------------|------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |

Stajın 2. Haftası ile ilgili izlenimler:

3. hafta

| Günler | Alınan hastalar | Hastanın değerlendirmesi | Uygulanan tedavi yöntemleri |
|---------------|------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |
| Tarih | | | |

Stajın 3. Haftası ile ilgili izlenimler:

ÖĞRENCİ RAPORU

Öğrencinin Adı-Soyadı :
Öğrenci No :
Staj yeri :

Tarih :
Staj Tarihleri :

I-Başlangıç öğrenme hedeflerim:

.....

Staj sonu gerçekleşme oranı

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

Gerçekleşmeme nedenini/nedenlerini belirtiniz

.....

II-Stajda gördüğüm hastalıklar:

.....

Değerlendirme ve/veya fizyoterapi uyguladıklarınızı yanına belirtiniz:.....

III-Stajda kazandığım fizyoterapi uygulama becerileri:.....

IV-Stajda kazandığım ek teorik bilgi/kanıta dayalı fizyoterapi bilgisi:

Uygulamanıza yansımalarını kısaca yazınız

Bilgiyi kazanma yönteminizi belirtiniz:

VI-Staj süresince ekip çalışmasından kazandıklarım:

Yoksa nedenini/nedenlerini açıklayınız:

VII-Stajda eksik bulduğum yönlerim (teorik bilgi, pratik uygulama, hasta iletişim vb):

VIII-Staj yerinin “Klinik Uygulama Eğitimi” Açısından Swot Analizi:

Size göre en güçlü yanı:

Size göre en zayıf yanı:

Size göre yarattığı fırsat:

SONUÇ

Klinik Uygulamanın iyileştirilmesine yönelik düşünce ve önerilerinizi açıklayınız. (Sayfa arkasını kullanabilirsiniz.).....

.....

.....

STAJYER DEĞERLENDİRME FORMU

Sayın stajyer sorumlusu meslektaşımız,

Öğrencimiz, staj dosyasında ilgili yerleri doldurup son staj haftasında size teslim etmiş olmalıdır. İlgili dosyayı inceleyip değerlendirdikten sonra, lütfen öğrenci için uygun gördüğünüz staj notunu yazıp imzalayınız. Öğrencinizin özellikle staja katılım durumu, hasta iletişimi, sağlık elemanları ile olan iletişimi, teorik ve pratik bilgisi, tutum ve davranışları gibi konuları dikkate alarak puanlamanız rica olunur. Dosyayı üzeri mühürlenmiş/imzalanmış ve kapalı halde zarf içerisinde öğrenciye teslim ediniz. Açılmış/yırtılmış/mühürsüz/imzasız zarflar tarafımızca kabul edilmeyecektir. Öğrencilerimize konu ile ilgili olarak bilgi verilmiştir. Teşekkür ederiz.

Saygılarımızla,

DAÜ-SBF

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Staj Komisyonu

Öğrencinin Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası :

Staj Notu :

| | | | | |
|----------|---------|--------|------------|-------------|
| 1: Zayıf | 2: Orta | 3: İyi | 4: Çok iyi | 5: Mükemmel |
|----------|---------|--------|------------|-------------|

I-MESLEKİ ÖZELLİKLER:

1. Mesleki tavır ve etik davranma
2. Çalışma programına / ortamına/saatlerine vb
3. Kayıt tutma becerisi (değerlendirme formunu doldurma)
4. Problem çözme kapasitesi

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

II-İLETİŞİM BECERİLERİ:

1. Sözsüz iletişim / beden dilini kullanma
2. Grup arkadaşları ile iletişim
3. Hastalar ile iletişim
4. Diğer meslek grupları ile iletişim

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

III. KLİNİK TANI / DEĞERLENDİRME:

1. Tanı hakkında teorik bilgi
2. Öykü alma
3. Fizyoterapi değerlendirme yöntemleri hakkında teorik bilgi
4. Seçilen değerlendirme yönteminin/yöntemlerinin uygulanması

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

IV.FİZYOTERAPİ UYGULAMALARI:

1. Hastayı bilgilendirme/pozisyonlama/uygun tedavi ekipmanı seçimi
2. Fizyoterapi yöntem(ler)inin seçimi
3. Fizyoterapi yöntem(ler)inin uygulanması
4. Hasta izlemi (Hasta başı ve staj defteri)

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

V.BELGELEME / RAPOR:

1. Sözlü rapor (staj yürütücüsüne vaka/vakalar hakkında sunum)
2. Yazılı rapor (staj yürütücüsüne vaka/vakalar hakkında yazılı rapor teslimi)

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

VI.ÖĞRENME HEDEFLERİ:

1. Öğrenme hedefleri belirleme
2. Öğrenme hedeflerine ulaşma

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | |
|---|---------------------------------------|
| Dönem Staj Koordinatörünün Adı-Soyadı: | Staj Yürütücüsünün Adı-Soyadı: |
| İmza | İmza |
| Tarih: | Tarih: |