 **STAJ DEĞERLENDİRME FORMU**

|  |
| --- |
| **Öğrencinin Adı Soyadı: No:** |
| **Uygulama Yapılan Birim:** |
|  | **Puan** |
| **Devamlılık (%10)** |  |
| **Sorumluluk (%10)** |  |
| Hastayı zamanında alma |  |
| Değerlendirme ve tedaviyi güvenli ve disiplinli bir şekilde sürdürme |  |
| Değerlendirme ve tedavi sonrası çalıştığı ortamı düzenli bırakma |  |
| **Hasta ve yakınları ile iletişim (%10)** |  |
| Hasta ve yakınları ile sözel iletişim kurabilme |  |
| Hastaya ve yakınlarına güven duygusu verme |  |
| **Ekip çalışanları ile İletişim (%10)** |  |
| Gelemeyeceği günleri önceden bildirme, izin almadaki duyarlılık |  |
| Uygulama sorumlusuna hastaları hakkında bilgi verme |  |
| Gerekli durumlarda uygulama sorumlusundan bilgi alma |  |
| Diğer sağlık elemanları ile iletişim |  |
| **Hastayı değerlendirme (%30)** |  |
| Hikaye alma becerisi  |  |
| Hastanın tıbbi bilgilerini öğrenme çabası gösterme |  |
| Değerlendirmeyi uygun yöntemleri seçerek yapma |  |
| Hasta dosyasına bilgileri kayıt etme becerisi |  |
| **Tedavi programını uygulayabilme becerisi (%30)** |  |
| **Toplam puan** |  |
| **Devamsızlık yaptıkları gün sayısı ve nedenleri:** |
| **Öğrenci ile ilgili genel düşünceler:** |
| **Sorumlu Fizyoterapist: İmza:** |