****

 **T.C**

**TOROS ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ REHBER HEMŞİRE DEĞERLENDİRME FORMU**

**Tarih:**

**Dersin Adı:**

**Klinik Uygulama Yeri:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Katılıyorum** | **Katılmıyorum** | **Kararsızım** |
| 1. Kliniğin tanıtımını yeterli yaptı.  |  |  |  |
| 2. Profesyonel davranışlar sergiledi. |  |  |  |
| 3. Birey, aile ve ekiple etkili iletişim kurdu.  |  |  |  |
| 4. Klinik çalışanlarıyla bizlerin iletişim kurmasını destekledi.  |  |  |  |
| 5. Uygulamaları açık ve anlaşılır bir şekilde anlattı. |  |  |  |
| 6. Klinik uygulamalarda gerekli desteği bize sağladı.  |  |  |  |
| 7. Teorik eğitimini tamamladığımız derslerin uygulamasında aktif olmamızı sağladı.  |  |  |  |
| 8. Uygulamayı anlatırken kullanmamız gereken araç-gereçleri tanıttı.  |  |  |  |
| 9. Rehber hemşiremiz bize iyi bir rol-model oldu.  |  |  |  |
| 10. Aynı rehber hemşireyle tekrar uygulama yapmak isterim.  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Hazırlayan** |  **Kontrol Eden** Dekanlık Öz Değerlendirme Kurulu |  **Onaylayan** Dekanlık |