



TOROS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

REHBER HEMŞİRE

ORYANTASYON VE EĞİTİM REHBERİ

Sunuş

Hemşirelik, kuramsal bilginin uygulama alanında beceriye, akıl yürütmeye ve mesleki değerlere dönüştüğü uygulamalı bir bilim dalıdır. Bu dönüşümün en kritik basamağı, öğrencinin gerçek hasta bakımı ortamında deneyim kazandığı klinik/saha uygulamalarıdır. Lisans öğrencisinin sınıfta öğrendiği bilgiyi güvenli, etik ve kanıta dayalı biçimde hasta başına taşıyabilmesi, büyük ölçüde uygulama alanında kendisine eşlik eden deneyimli hemşirenin rehberliğine bağlıdır.

Bu rehber, Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü lisans öğrencilerinin kurum dışı klinik uygulamalarında görev alacak rehber hemşirelerin oryantasyonu ve sürekli mesleki gelişimi için hazırlanmıştır. Belge; rehber hemşireliğin kavramsal ve kuramsal temellerini, ulusal standartları (YÖK–HEMED Klinik Rehber Standartları), Toros Üniversitesi Hemşirelik Bölümü’nün kurum dışı uygulama esaslarını, rehber hemşirenin rol ve sorumluluklarını, klinik öğretim ve değerlendirme yöntemlerini ve uygulamada dikkat edilmesi gereken hususları bütüncül biçimde sunmayı amaçlamaktadır.

Rehber hemşire; yalnızca bir gözetimci değil, aynı zamanda bir rol model, kolaylaştırıcı, kaynak kişi ve öğrencinin savunucusudur. Bu rolün niteliği hem geleceğin hemşirelerinin yetkinliğini hem de hasta güvenliğini doğrudan etkiler. Katkı sunan tüm rehber hemşirelere şimdiden teşekkür eder, bu iş birliğinin nitelikli hemşire yetiştirme amacımıza güç katacağına inanırız.

Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

1. Giriş ve Rehberin Gerekçesi

Klinik uygulama, hemşirelik eğitiminin omurgasını oluşturur. Öğrenci; bilgiyi uygulamaya aktarma, klinik karar verme, ekip içinde iletişim, profesyonel kimlik geliştirme ve hasta güvenliği bilinci gibi yetkinlikleri ancak gerçek bakım ortamında, deneyimli bir hemşirenin rehberliğinde kazanabilir. Uluslararası literatür ve ulusal uygulamalar, klinik rehberliğin öğrencinin teori-uygulama bütünleşmesini sağladığını, mesleğe geçiş kaygısını azalttığını ve klinik yetkinliği artırdığını ortaya koymaktadır.

Türkiye’de Yükseköğretim Kurulu (YÖK) ile Hemşirelik Eğitimi Derneği (HEMED) iş birliğinde belirlenen “Klinik Rehber Standartları”, rehber hemşire uygulamasının ülke genelinde standardının sağlanması, eğitim kalitesinin güvence altına alınması ve okul-hastane iş birliğinin güçlendirilmesini amaçlamaktadır. Toros Üniversitesi Hemşirelik Bölümü de bu ulusal çerçeveyi ve kendi kurum dışı uygulama esaslarını temel alarak rehber hemşire iş birliğini yürütmektedir.

Bu rehber, söz konusu iş birliğinin nitelikli, standart ve sürdürülebilir biçimde yürütülmesini sağlamak; rehber hemşirelere rollerini, sorumluluklarını ve uygulama sürecindeki beklentileri açık, uygulanabilir ve bilimsel bir çerçevede sunmak üzere hazırlanmıştır.

2. Amaç ve Kapsam

2.1. Amaç

Bu rehberin amacı; Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü lisans öğrencilerinin kurum dışı klinik/saha uygulamalarında görev alan rehber hemşirelere, etkili klinik öğretim, rehberlik ve değerlendirmeye ilişkin bilgi, beceri ve tutum kazandırmak; uygulamada ortak bir dil ve standart oluşturmaktır.

2.2. Kapsam

Rehber; rehber hemşirenin tanımı ve nitelikleri, seçim kriterleri, rol ve sorumlulukları, oryantasyon ve eğitim içerikleri, klinik öğretim ve değerlendirme yöntemleri ile lisans düzeyi kurum dışı uygulamalarda dikkat edilmesi gereken hususları kapsar.

2.3. Hedef Kitle

- Uygulama alanlarında öğrencilere birebir rehberlik eden klinik/saha hemşireleri (rehber hemşireler),
- Servis sorumlu hemşireleri ve eğitim hemşireleri,
- Uygulama alanı yöneticileri ve hemşirelik hizmetleri yöneticileri,
- Bölümün klinik uygulama temsilcisi öğretim elemanları ve koordinatörleri.

3. Kavramsal ve Kuramsal Çerçeve

3.1. Rehber Hemşire Kavramı

Rehber hemşire (klinik rehber; uluslararası literatürde preceptor); uygulama alanında öğrencinin öğrenmesini kolaylaştıran, mesleki gelişimini destekleyen ve geliştiren, öğrenciyi değerlendiren

ve tanımlı standartlara uygun bir eğitim/oryantasyon sürecini tamamlamış deneyimli hemşiredir. Rehber hemşire; teori ile uygulama arasında köprü kuran, kliniğe özgü öğrenme fırsatları yaratan ve öğrenciye güvenli uygulama ortamı sağlayan kilit aktördür.

Rehberlik ilişkisi temelde üç paydaşı bir araya getirir: rehber hemşire, öğrenci ve sorumlu öğretim elemanı. Bu üçlü yapıda rehber hemşire klinik öğretim ve gözetimden, öğretim elemanı eğitsel hedeflerin belirlenmesi ve genel değerlendirmeden, öğrenci ise kendi öğrenme sorumluluğundan birlikte sorumludur. Etkili bir rehberlik, bu üç paydaş arasında düzenli ve açık iletişime dayanır.

3.2. Ulusal Çerçeve: YÖK–HEMED Klinik Rehber Standartları

YÖK ve HEMED iş birliğiyle belirlenen Klinik Rehber Standartları, Türkiye’de rehber hemşire uygulamasının ulusal referansını oluşturur. Bu standartlar rehber hemşirenin tanımını, sahip olması gereken kriter ve nitelikleri ile rol ve sorumluluklarını tanımlar. Toros Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, rehber hemşire iş birliğini bu ulusal standartlar ile kendi kurum dışı uygulama esasları çerçevesinde yürütür. Aşağıdaki bölümlerde bu standartlar Toros Üniversitesi uygulama esasları ile ayrıntılandırılmıştır.

4. Toros Üniversitesi Bağlamında Kurum Dışı Uygulama

Bu bölüm, Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü “Kurum Dışı Uygulama Esasları” temel alınarak hazırlanmıştır. Rehber hemşirelerin bu esasları bilmesi, görev ve sorumluluklarını doğru biçimde yerine getirmesi açısından zorunludur. Rehber hemşireler, güncel ve tam metne Bölümün resmî web sayfasındaki “Yönergeler ve Esaslar” başlığından erişebilir.

4.1. Toros Üniversitesi Esaslarına Göre Rehber Hemşire Tanımı

Esaslarda rehber hemşire şöyle tanımlanır: *kurum dışı uygulamaya çıkan öğrencilerin klinik/alandaki uygulamalarından sorumlu olan, öğrencilerin uygulamadaki devam veya başarılarını izleyen, uygulama alanlarının yöneticileri tarafından görevlendirilen, en az lisans mezunu ve 2 yıl klinik tecrübesi olan veya lisansüstü mezunu olan klinik/alan hemşiresidir.*

Bu tanım, ulusal HEMED kriterleri ile uyumludur ve rehber hemşirenin hem deneyim hem de eğitim düzeyi açısından yeterliliğini güvence altına alır.

4.2. Koordinatörlük Yapısı ve İş Birliği

Hemşirelik Meslek Uygulamaları Koordinatörlüğü, uygulama alanlarının belirlenmesi, planlanması ve takibinden birinci derecede sorumludur; uygulama alanı yöneticileri ve rehber hemşireler ile iş birliğini sağlar. Koordinatörlük; bir koordinatör (dersin sorumlu öğretim elemanı), gerektiğinde bir yardımcı koordinatör, güz/bahar dönemi ders sorumluları ve klinik uygulama temsilcilerinden oluşur.

- Klinik uygulama temsilcileri (öğretim elemanları), uygulama alanlarındaki rehber hemşirelerle iletişim kurar, uygulamaların niteliğini izler, geri bildirimleri toplar ve dönem sorumlularına iletir.
- Koordinatörlük, her dönem en az iki kez toplantı yaparak teorik ve klinik uygulamaların eşgüdümünü sağlar ve raporlama yapar.

- Rehber hemşire; öğrencinin devamını imza ile izler, her klinik rotasyon sonrası değerlendirme formunu doldurur ve sorumlu öğretim elemanı ile iş birliği içinde çalışır.

5. Rehber Hemşirenin Nitelikleri ve Seçim Ölçütleri

Rehber hemşireler, uygulama alanı yöneticileri tarafından, HEMED Klinik Rehber Standartları ile Toros Üniversitesi uygulama esasları doğrultusunda görevlendirilir. Aşağıdaki tablo, rehber hemşirede aranan temel ölçütleri ve nitelikleri özetlemektedir.

Ölçüt	Açıklama
Eğitim düzeyi	En az lisans mezunu; tercihen lisansüstü dereceye sahip olmak (Toros esasları: en az lisans + 2 yıl klinik tecrübe veya lisansüstü mezunu).
Klinik deneyim	HEMED standartlarına göre en az 1 yıl; Toros uygulama esaslarına göre ilgili alanda en az 2 yıl klinik tecrübe.
Eğitim/oryantasyon	Rehber hemşire oryantasyon/eğitim programını tamamlamak; sürekli mesleki gelişime açık olmak ve önerilen aralıklarla (HEMED: 5 yılda bir) eğitimi yenilemek.
Klinik beceri	İleri düzeyde, güncel ve kanıta dayalı klinik beceriye sahip olmak; nitelikli hemşirelik bakımına istekli olmak.
İletişim	Etkili kişilerarası iletişim, empati, açık ve yapıcı geri bildirim verme becerisi.
Profesyonel tutum	Profesyonellik, özgüven, stres-zaman yönetimi ve liderlik becerileri; öğrencinin savunuculuğunu yapabilmek.
İstek ve gönüllülük	Rehberlik için istekli olmak, rehberlik eğitimi almayı kabul etmek; ön yargılı ve tehdit edici olmamak.

Bu ölçütler; rehberliğin yalnızca deneyim değil, aynı zamanda öğretme isteği, iletişim becerisi ve profesyonel tutum gerektiren bir rol olduğunu vurgular. Niteliklerin tümünün aynı anda en üst düzeyde bulunması beklenmez; ancak rehber hemşirenin bu alanlarda sürekli gelişime açık olması esastır.

6. Rehber Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları

Rehber hemşire; gözetimci, rol model, kolaylaştırıcı, kaynak kişi, değerlendirici ve öğrencinin savunucusu rollerini bir arada üstlenir. Aşağıda bu roller, HEMED standartları ve Toros uygulama esasları temel alınarak başlıklar hâlinde sunulmuştur.

6.1. Eğitsel Roller

- Teori ile uygulama arasındaki bağlantıyı sağlamak; öğrencinin sınıfta öğrendiği bilgiyi hasta başına aktarmasına yardımcı olmak.
- Öğrenciler için olumlu, güvenli ve destekleyici bir öğrenme ortamı oluşturmak.

- Uygulama hedefleri doğrultusunda kliniğe özgü öğrenme fırsatları yaratmak ve öğrencinin düzeyine uygun öğrenme aktivitelerini planlayıp koordine etmek.
- Öğrenciye yeni bir bilgi/beceri öğrenirken rehberlik yapmak, gözetimli uygulama olanağı sağlamak; klinik akıl yürütmeyi “sesli düşünme” ile görünür kılmak.
- Hasta bakımındaki bilgi ve deneyimini öğrenci ile paylaşmak; iyi bir rol model olmak.

6.2. Gözetim ve Hasta Güvenliği Roller

- Öğrencinin yetkinlik düzeyine uygun hasta/uygulama ataması yapmak; güvenli uygulama için gerekli ortamı hazırlamak.
- Uygulamaları gözetim altında yürütmek; öğrencinin tek başına yapmaması gereken riskli girişimlerde mutlaka yanında bulunmak.
- Hata veya güvenlik riski oluşabilecek durumlarda zamanında müdahale etmek ve durumu sorumlu öğretim elemanına bildirmek.

6.3. İletişim ve İş Birliği Roller

- Öğrenciye kendisine değer verildiğini, desteklendiğini hissettirmek; öğrencinin savunuculuğunu yapmak.
- Öğrenciye ilişkin konularda sorumlu öğretim elemanı, koordinatörlük ve uygulama alanı yöneticileri ile iş birliği yapmak.
- Çatışma durumlarında yapıcı ve çözüm odaklı yaklaşmak.

6.4. Değerlendirme ve Geri Bildirim Roller

- Öğrenciye düzenli, dürüst, saygılı ve yapıcı geri bildirim vermek (olumlu ve gelişime açık yönler dâhil).
- Öğrencinin uygulama performansına ilişkin görüş bildirmek; uygulama ile ilgili dokümanları (devam çizelgesi, değerlendirme formu) uygun biçimde kullanmak.

7. Oryantasyon ve Eğitim Programı İçeriği

Rehber hemşire oryantasyonu, görev öncesinde tamamlanması önerilen modüller bir içerikten oluşur. Program; kuramsal bilgi, beceri kazanımı ve uygulama içi koçluğu birlikte ele alır. Aşağıdaki tablo önerilen modülleri ve kazanımları özetlemektedir. Program, Bölüm tarafından yüz yüze, çevrim içi veya karma biçimde sunulabilir.

No	Modül	İçerik / Kazanım
1	Klinik rehberliğe giriş	Rehber hemşirenin tanımı, önemi, rol ve sorumlulukları; üçlü ortaklık (rehber-öğrenci-öğretim elemanı); ulusal standartlar (YÖK-HEMED).
2	Kuramsal temeller	Benner'in acemilikten ustalığa modeli; yetişkin öğrenme ilkeleri; öğrencinin gelişim düzeyine uygun beklenti oluşturma.
3	Öğrenme ortamı oluşturma	Olumlu, güvenli ve kapsayıcı klinik öğrenme ikliminin oluşturulması; öğrenciyi ekibe katma, öğrenme stillerini

No	Modül	İçerik / Kazanım
		tanıma.
4	Klinik öğretim yöntemleri	Sesli düşünme, soru sorma teknikleri, beceri öğretimi (göster–uygulat–değerlendir), vaka tartışması, bakım planı rehberliği.
5	İletişim ve ilişki yönetimi	Etkili iletişim, empati, rehber–öğrenci ilişkisi, çatışma çözümü, zor durumların yönetimi.
6	Geri bildirim	Yapıcı geri bildirim ilkeleri; olumlu ve gelişime yönelik geri bildirim dengesi; geri bildirim modelleri.
7	Ölçme ve değerlendirme	Değerlendirme formlarının kullanımı; objektif ve kanıta dayalı değerlendirme; başarı/başarısızlık durumlarının belgelenmesi.
8	Etik, güvenlik ve mevzuat	Hasta güvenliği, mahremiyet/gizlilik (KVKK), etik ilkeler, öğrenci disiplini ve kurum dışı uygulama esasları.

Oryantasyon sonunda rehber hemşireye katılım belgesi düzenlenmesi ve içeriğin belirli aralıklarla güncellenip yenilenmesi önerilir. Ayrıca her dönem başında, ilgili uygulama alanına özgü kısa bir bilgilendirme (kurum kuralları, rotasyon planı, öğrenci sayısı, değerlendirme takvimi) yapılması yararlıdır.

8. Klinik Öğretim Süreci

8.1. Olumlu Öğrenme Ortamı Oluşturma

Öğrencinin öğrenmeye açık olması, kendini güvende ve kabul edilmiş hissetmesiyle yakından ilişkilidir. Rehber hemşire; öğrenciyi ilk gün klinik ortama, ekibe, fiziki yapıya ve temel kurallara tanıtarak (oryantasyon turu) başlangıç kaygısını azaltır. Öğrenciye uygun, ancak güvenli bir özerklik alanı tanımak öğrenmeyi destekler.

- Öğrenciyi ekibe tanıtmak ve ekibin bir parçası gibi hissettirmek.
- Beklentileri ilk gün açıkça belirlemek (saatler, sorumluluklar, güvenlik kuralları).
- Soru sormayı ve hata yapma korkusunu azaltacak destekleyici bir iklim oluşturmak.

8.2. Klinik Öğretim Yöntemleri

- Göster–uygulat–değerlendir: Beceriye önce rehber gösterir, ardından öğrenci gözetimli uygular, sonra birlikte değerlendirilir.
- Sesli düşünme: Rehber, klinik karar verirken düşünme sürecini sözel olarak paylaşır; öğrenci uzman akıl yürütmeyi modelleyebilir.
- Soru sorma: Öğrenciyi düşünmeye yönlendiren açık uçlu sorularla (örn. “Bu hastada hangi bulguya öncelik verirsin, neden?”) eleştirel düşünme desteklenir.
- Bakım planı rehberliği: Öğrencinin hazırladığı bakım planı üzerinden tartışma yapılarak teori-uygulama bütünleşmesi sağlanır.

8.3. Yapıcı Geri Bildirim

Geri bildirim, klinik öğretimin en kritik araçlarından biridir. Etkili geri bildirim; zamanında, belirli (gözleme dayalı), dengeli (güçlü yönler ve gelişim alanları), saygılı ve eyleme dönük olmalıdır. Geri bildirim öğrenciyle özel olarak, hasta ve aile önünde olmayacak biçimde verilmelidir.

- Olumlu yönleri somut örneklerle pekiştirin; gelişim alanlarını yargılamadan, davranış odaklı ifade edin.
- Öğrencinin kendini değerlendirmesini isteyin; ardından gözleminizi ekleyin ve birlikte bir gelişim hedefi belirleyin.
- Ciddi güvenlik sorunlarında geri bildirimini geciktirmeyin; ancak öğrenciyi küçük düşürmeden, gizlilik içinde yapın.

8.4. Ölçme ve Değerlendirme

Değerlendirme, gelişimsel (biçimlendirici) ve sonuç (özetleyici) olmak üzere iki amaca hizmet eder. Süreç boyunca verilen gelişimsel geri bildirimler öğrencinin ilerlemesine yön verirken; rotasyon sonunda doldurulan değerlendirme formu özetleyici değerlendirme sağlar. Değerlendirme objektif, gözleme dayalı ve uygulama hedefleriyle uyumlu olmalıdır.

9. Lisans Düzeyi Kurum Dışı Uygulamada Beklentiler ve Dikkat Edilecek Hususlar

Bu bölüm, kurum dışı klinik uygulamada öğrenci ve rehber hemşireden karşılıklı beklentileri, rehber hemşirenin dikkat etmesi gereken hususları ve bilmesi gereken temel bilgileri özetler.

9.1. Karşılıklı Beklentiler

Öğrenciden Beklentilerimiz	Rehber Hemşireden Beklentilerimiz
• Uygulamaya zamanında ve uygun kıyafet/kimlik kartı ile gelmek • Mesleki etik ilkelere ve kurum kurallarına uymak • Hasta mahremiyetini ve gizliliğini korumak • Yetki sınırları içinde, gözetim altında uygulama yapmak • Bakım planı ve uygulama belgelerini hazırlamak • Geri bildirim açık biçimde almak ve öğrenme sorumluluğunu üstlenmek	• Öğrenciyi düzeyine uygun, gözetimli uygulamaya yönlendirmek • Güvenli öğrenme ortamı ve olumlu iklim sağlamak • Düzenli, yapıcı ve kanıta dayalı geri bildirim vermek • Devamı imza ile izlemek; değerlendirme formunu objektif doldurmak • Sorumlu öğretim elemanı ile düzenli iletişim kurmak • Rol model olmak ve öğrencinin savunuculuğunu yapmak

9.2. Rehber Hemşirenin Dikkat Etmesi Gereken Hususlar

- Hasta güvenliği önceliklidir: Öğrencinin yetkinlik düzeyini aşan, riskli girişimlerde mutlaka yanında bulunun; tek başına bırakmayın.
- Gözetim sürekli olmalıdır: İlaç uygulamaları, invaziv girişimler ve kritik bakım uygulamalarında doğrudan gözetim şarttır.
- Öğrenci bir çalışan değildir: Öğrenci, personel açığını kapatmak için kullanılmamalı; her uygulama eğitsel hedefe hizmet etmelidir.
- Eşit ve adil yaklaşım: Öğrenciler arasında ayırım yapmadan, ön yargısız ve tehdit edici olmayan bir tutum sergileyin.
- Mahremiyet ve gizlilik: Hasta verilerinin korunması (KVKK) konusunda öğrenciyi uyarın ve örnek olun; sosyal medyada hasta/kurum paylaşımı yapılmamalıdır.
- Belgeleme: Devam çizelgesi ve değerlendirme formlarını zamanında, eksiksiz ve doğru doldurun.
- Bildirim: Devamsızlık, ciddi hata, etik ihlal veya güvenlik olaylarını gecikmeden sorumlu öğretim elemanına/koordinatörlüğe bildirin.

9.3. Rehber Hemşirenin Bilmesi Gereken Temel Bilgiler

- İlgili dersin (Hemşirelik Meslek Uygulamaları I/II) amaç, hedef ve kazanımları ile rotasyon planı.
- Öğrencinin hangi yetkinlik düzeyinde olduğu ve hangi uygulamaları gözetimli yapabileceği.
- Değerlendirme formunun içeriği, ölçütleri ve başarı notuna etkisi (%50).
- Devam zorunluluğu (%100), mazeret ve telafi kuralları.
- Kurumun çalışma esasları, hasta güvenliği protokolleri ve acil durum prosedürleri.
- Hasta hakları, etik ilkeler ve gizlilik/mahremiyet yükümlülükleri.
- İletişim kanalları: sorumlu öğretim elemanı, klinik uygulama temsilcisi ve koordinatörlük iletişim bilgileri.

Ayrıntılı bilgi için: Kurum dışı uygulamaya ilişkin tüm usul ve esaslar için Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü “Hemşirelik Meslek Uygulamaları Dersi Uygulama Esasları”na ve “Hemşirelik Bölümü Uygulamalı Dersler İlke ve Esasları”na bakınız. Güncel metinlere Bölümün resmî web sayfasındaki

[“Yönergeler ve Esaslar”](#) başlığından erişebilirsiniz.

10. Etik İlkeler, Hasta Güvenliği ve Gizlilik

Kurum dışı uygulama; hasta güvenliği, mesleki etik ve yasal yükümlülükler çerçevesinde yürütülür. Rehber hemşire bu konularda hem uygulayıcı hem de rol modelidir.

10.1. Hasta Güvenliği

- Öğrenci uygulamaları, hasta güvenliğini riske atmayacak biçimde ve gözetim altında yapılır.
- El hijyeni, enfeksiyon kontrolü, ilaç güvenliği ve doğru hasta-doğru uygulama ilkeleri öncelikle modellenir.
- Olası bir güvenlik olayı durumunda kurum prosedürleri uygulanır ve durum bildirilir.

10.2. Etik İlkeler

- Yararlılık, zarar vermeme, özerklik ve adalet ilkeleri gözetilir.
- Öğrenciye saygılı, ayrımcılık ve istismardan uzak, güvenli bir öğrenme ortamı sağlanır.
- Hasta onamı olmadan öğrenci uygulaması yapılmaz; hasta reddi durumuna saygı gösterilir.

10.3. Gizlilik ve Mahremiyet

- Hasta verilerinin gizliliği (KVKK ve hasta hakları mevzuatı) korunur.
- Hasta, refakatçi ve kuruma ilişkin görüntü/bilgi sosyal medyada paylaşılmaz.
- Öğrenci ve rehber hemşire, mesleki sır saklama yükümlülüğüne uyar.

11. İletişim ve Kurumsal Bağlantılar

Rehber hemşireler, uygulama sürecine ilişkin her türlü soru, geri bildirim ve bildirim için aşağıdaki kanalları kullanabilir.

- Sorumlu öğretim elemanı / klinik uygulama temsilcisi (ilgili rotasyon için bölümce bildirilir).
- Hemşirelik Meslek Uygulamaları Koordinatörlüğü.
- Toros Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü web sayfası: toros.edu.tr/sayfalar/saglik-bilimleri-fakultesi-hemsirelik-bolumu
- Genel iletişim: +90 (324) 325 33 00 — info@toros.edu.tr
- 45 Evler Kampüsü: Bahçelievler Mah., 16. Cadde No:77, 33140 Yenişehir/Mersin.