



BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

7. İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİ ÇALIŞTAYI

SONUÇ RAPORU

*“Akreditasyon Çalışmaları Kapsamında İç Hastalıkları Hemşireliği
Eğitiminin Yapılandırılması”*

6-8 EYLÜL 2023

BURSA



DÜZENLEME KURULU

Çalıştay Onursal Kurul

Prof. Dr. Ferudun YILMAZ

Prof. Dr. Nurcan ÖZYAZICIOĞLU

Çalıştay Başkanları

Prof. Dr. Hicran YILDIZ

Doç. Dr. Seda PEHLİVAN

Düzenleme Kurulu Üyeleri

Prof. Dr. Hicran YILDIZ

Doç. Dr. Seda PEHLİVAN

Dr. Öğr. Üyesi Öznur ERBAY DALLI

Dr. Öğr. Üyesi Derya AKÇA DOĞAN

Arş. Gör. Rıdvan BAYRAM

Dr. Yasemin KARACAN

Çalıştay Sekreteryası ve İletişim

Dr. Öğr. Üyesi Öznur ERBAY DALLI

Dr. Öğr. Üyesi Derya AKÇA DOĞAN

Arş. Gör. Rıdvan BAYRAM

Dr. Yasemin KARACAN

Yer: Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Microsoft Teams Platformu, Bursa

İletişim: ihhec@uludag.edu.tr

ÖNSÖZ

Bursa Uludağ Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı tarafından düzenlenen ve ana teması “Akreditasyon Çalışmaları Kapsamında İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminin Yapılandırılması” olarak belirlenen “7. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitimi Çalıştayı 6-8 Eylül 2023 tarihleri arasında çevrimiçi gerçekleştirildi. Çalıştayı amacına uygun olarak, çalıştay programında Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK), Hemşirelik Eğitimi Derneği (HEMED) ve akredite olan hemşirelik bölümlerinden temsilcilere yer verilmesine özen gösterildi.

Ülkemizin çeşitli bölgelerinden katılım gösteren öğretim üyelerimiz ve meslektaşlarımızın yer aldığı, “İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Öğrenim Kazanımları”, İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Ders Planı”, “İç Hastalıkları Hemşireliğinin Lisans Programına Seçmeli Ders Önerileri”, ”İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Öğretim Yöntemleri”, “İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Laboratuvar ve Klinik Uygulama”, “İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Teorik Ders Değerlendirme” ve “İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Uygulama Değerlendirme” adı altında 7 çalışma grubu oluşturuldu. Toplam 120 üyeden oluşan çalışma grupları, çalıştay öncesi yaptıkları 22 toplantı ile ön hazırlıklarını tamamladı.

Çalıştayı birinci günü çalışma grupları grup içi çalışmaları; ikinci günü eğitim kalitesinin iyileştirilmesi için yapılması gerekenler, yenilikler, iyi uygulama örnekleri ve eğitim değerlendirme süreçleri konularını içeren oturumlar; çalışma grupları sonuç raporlarının sunumu ve tartışması gerçekleştirildi. Üç gün süren ve 12 oturumun yer aldığı programda İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitimi içeriğinin güncellenmesi ve kalitesinin artırılmasına yönelik öneriler tartışıldı.

Bir sonraki çalıştay olan 8. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitimi Çalıştayı'nın Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı tarafından yapılmasına karar verildi.

Çalıştayı gerçekleşmesine destek veren Bursa Uludağ Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Ferudun Yılmaz'a; Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Nurcan Özyazıcıoğlu'na; çalıştayı başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesinde görev alan ve çalıştay raporunun hazırlanmasına katkıda bulan oturum başkanı, davetli konuşmacı, çalışma grubu başkanı olarak görev alan ve önemli katkılar sunan değerli öğretim üyelerine; çalıştay gruplarında yer alan çalışma grubu üyelerine ve tüm katılımcılara ve emeği geçen herkese teşekkürlerimizi sunarız.

Saygılarımızla,

7. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitimi Çalıştayı Düzenleme Kurulu

VII. İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİ ÇALIŞTAY PROGRAMI

7. İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİ ÇALIŞTAYI

“Akreditasyon Çalışmaları Kapsamında İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminin
Yapılandırılması” ÇEVİRİMİÇİ

06-08 EYLÜL 2023

06 EYLÜL 2023 ÇARŞAMBA

09:30-17:30

ÇALIŞMA GRUBU TOPLANTILARI

Çalışma Grubu 1: İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Öğrenim Kazanımları -
İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminin Yeterliliğini Değerlendirme

Başkanlar: Prof. Dr. Serap Ünsar, Dr. Öğr. Üyesi Banu Çevik

Çalışma Grubu 2: İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Ders Planı

Başkanlar: Doç. Dr. Havva Sert, Doç. Dr. Özden Dedeli Çaydam

Çalışma Grubu 3: İç Hastalıkları Hemşireliğinin Lisans Programına Seçmeli Ders Önerileri

Başkanlar: Prof. Dr. Elif Ünsal Avdal, Dr. Öğr. Üyesi Safiye Yanmış

Çalışma Grubu 4: İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Öğretim Yöntemleri

Başkanlar: Prof. Dr. Nesrin Nural, Doç. Dr. Afitap Özdelikara

Çalışma Grubu 5: İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Laboratuvar ve Klinik Uygulama

Başkanlar: Prof. Dr. Hatice Tel Aydın, Dr. Öğr. Üyesi Füsun Afşar

Çalışma Grubu 6: İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Teorik Ders Değerlendirme

Başkanlar: Doç. Dr. Dilek Büyükkaya Besen, Doç. Dr. Zeynep Tosun

Çalışma Grubu 7: İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Uygulama Değerlendirme

Başkanlar: Prof. Dr. Hicran Bektaş, Doç. Dr. Selda Arslan

07 EYLÜL 2023

PERŞEMBE

09:00-10:00	AÇILIŞ KONUŞMALARI
10:00-11:00	İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminden Beklentiler Oturum Başkanları: Prof. Dr. Aynur Türeyen, Prof. Dr. Nimet Ovayolu Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Güncel Durumu - Doç. Dr. Havva Arslan Yürümezoğlu -HEMED Başkanı HEPDAK Bakış Açısı - Prof. Dr. Medine Çalışkan Yılmaz
11:00-11:15	ARA
11:15-12:30	Akreditasyon Sürecinin İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitimine Yansımaları Oturum Başkanları: Prof. Dr. Ayfer Karadakovan, Prof. Dr. Serap Parlar Kılıç Ege Üniversitesi - Prof. Dr. Öznur Usta Yeşilbalkan Erciyes Üniversitesi – Doç. Dr. Özlem Ceyhan Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Deneyimi - Prof. Dr. Mehtap Kavurmacı
12:30-13:30	ÖĞLE ARASI
13:30-15:15	İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Aktif Öğrenme Yöntemleri - İyi Uygulama Örnekleri Oturum Başkanları: Prof. Dr. Mukadder Mollaoğlu, Prof. Dr. Ülkü Polat Standart Hasta - Hacettepe Üniversitesi - Prof. Dr. Sevgisun Kapucu Eğitim Modülü - İstanbul Üniversitesi/Cerrahpaşa - Prof. Dr. Gülbeyaz CanSimülasyon - Acıbadem Üniversitesi - Prof. Dr. Vesile Ünver
15:15-15:30	ARA
15:30-17:00	İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Süreç Değerlendirme Oturum Başkanları: Prof. Dr. Yasemin Tokem Prof. Dr. Semiha Akın Ölçme ve Değerlendirme - Prof. Dr. Zeynep Özer Sürekli İyileştirme - Prof. Dr. Emine Türkmen

08 EYLÜL 2023 CUMA

09:00-10:15	Çalışma Grubu Toplantıları – Rapor Sunumu Öncesi Hazırlık
10:15-10:30	ARA
10:30-11:15	Çalışma Grubu 1: İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Öğrenim Kazanımları İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminin Yeterliliğini Değerlendirme Oturum Başkanları: Prof. Dr. Serap Ünsar, Dr. Öğr. Üyesi Banu Çevik
11:15-12:00	Çalışma Grubu 2: İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Ders Planı Oturum Başkanları: Doç. Dr. Havva Sert, Doç. Dr. Özden Dedeli Çaydam
12:00-12:45	Çalışma Grubu 3: İç Hastalıkları Hemşireliğinin Lisans Programına Seçmeli Ders Önerileri Oturum Başkanları: Prof. Dr. Elif Ünsal Avdal, Dr. Öğr. Üyesi Safiye Yanmış
12:45-13:30	ÖĞLE ARASI
13:30-14:15	Çalışma Grubu 4: İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Öğretim Yöntemleri Oturum Başkanları: Prof. Dr. Nesrin Nural, Doç. Dr. Afitap Özdelikara
14:15-15:00	Çalışma Grubu 5: İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Laboratuvar ve Klinik Uygulama Oturum Başkanları: Prof. Dr. Hatice Tel Aydın, Dr. Öğr. Üyesi Füsun Afşar
15:00-15:45	Çalışma Grubu 6: İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Teorik Ders Değerlendirme Oturum Başkanları: Doç. Dr. Dilek Büyükkaya Besen, Doç. Dr. Zeynep Tosun
15:45-16:00	ARA
16:00-16:45	Çalışma Grubu 7: İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde Uygulama Değerlendirme Oturum Başkanları: Prof. Dr. Hicran Bektaş, Doç. Dr. Selda Arslan
16:45-17:30	Genel Değerlendirme - 2025 - 8. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitimi Çalıştayı Yapacak Kurumun Belirlenmesi -Kapanış

The background of the page is a bright, colorful sky. It features a prominent rainbow arching across the center, with colors ranging from purple and blue on the left to yellow and orange on the right. The sky is filled with soft, white, fluffy clouds scattered throughout, creating a bright and cheerful atmosphere.

KONUŞMA ÖZETLERİ

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNİN GÜNCEL DURUMU

Doç. Dr. Havva Arslan Yürümezoğlu

Hemşirelik Eğitimi Derneği, Yönetim Kurulu Başkanı

Giriş

Dünyada ve ülkemizde Covid-19 pandemi süreciyle birlikte nitelikli hemşirelere ve hemşirelik bakımına olan gereksinimin önemi karar vericiler ve toplumlar için daha anlaşılır olmuştur. Yetkinlik düzeyi gelişmiş hemşire insan gücü bakım kalitesi için en önemli kaynaktır (Aiken vd., 2017). Yetkin hemşire insan gücü ise öğrencilerin hemşirelik eğitimi sürecinde eleştirel düşünme ve klinik becerilerinin gelişmesine bağlıdır. Bu nedenle hemşirelik eğitiminin kalitesi, gelecekteki hemşire insan gücünün niteliğini ve bakım kalitesinin göstergesidir (Kavanagh ve Sharpnack, 2021). Bunu sağlamak için nitelikli eğiticiler ve uygun eğitici-öğrenci oranı ilk koşul olarak söylenebilir.

Ülkemizde yükseköğretim kurumlarında eğitici ve diğer olanaklar açısından yetersizlikler olmasına karşın, hemşirelik programlarının kontenjanlarının yüksek olması nedeniyle plansız bir şekilde açılmaya devam edildiği görülmektedir. Diğer yandan Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulunun, OECD ülkelerinde 1000 kişilik nüfusa düşen hemşire oranı açısından ülkemizin son sıralarda olmasını (OECD, 2021) gerekçe göstererek kontenjan sayılarını düşürme ve yeni programlar açılmasının sınırlandırılması konusunda hemşirelik eğitimi yöneticileri ile hemfikir olmadıkları bilinmektedir. Konuyla ilgili istatistikler göz önüne alındığında program ve kontenjana sayılarındaki kontrolsüz artışın eğitici sayılarına yansımadağı görülmektedir (Kocaman ve Arslan Yürümezoğlu, 2015). Her geçen yıl giderek artan eğitici-öğrenci oranları, daralan uygulama alanı fırsatları, bu alanlarda öğrencilere rehberlik edecek, nitelikli birer mezun olmalarını sağlayacak eğiticilerin olmaması toplum sağlığı ve ülkemizin sağlık sistemi açısından risk oluşturmaktadır.

Ülkemizde son resmi rakamlara göre 232.442 hemşire görev yapmaktadır (Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2021). 2022-2023 öğretim yılı öğrenci kontenjanı da dahil edildiğinde hemşirelik programlarında öğrenim gören öğrenci sayısı 68.152'dir. Ayrıca resmi bir rakam olmamakla birlikte, mezun ve istihdam edilen sayılar arasındaki farkla yaklaşık 70-100 bin arasında istihdam edilmeyi bekleyen mezun olduğu tahmin edilmektedir. Bu veriler, mezun sayısı bakımından Sağlık Bakanlığı'nın 2023 yılı için ihtiyaç olduğunu belirttiği 426.000 hemşire

(SB, 2022) sayısına yakın olmasına karşın, mezunların istihdamına yeterli şekilde yansımadağı görülmektedir.

Diğer taraftan son beş yılda sayıları neredeyse ikiye katlanan vakıf üniversitelerinde ve bazı kamu üniversitelerinde yetersiz koşullar ve eğitici sayıları ile yeni programlar açılması, hemşirelik eğitiminin ve dolayısıyla mezunların niteliğini olumsuz etkilemeye devam etmektedir. Kamu üniversitelerinde çalışan eğiticilerin yetersiz ücret, yayın kriteri baskısı ve yoğun iş yükü nedeniyle vakıf üniversitelere doğru hareketliliği her geçen yıl artmaktadır. Bu durum kamu üniversitelerinde, lisans eğitiminin yanı sıra belirli bir niteliğe ulaşmış olan lisansüstü eğitimi de olumsuz etkilemekte ve öğretim üyesi-öğrenci oranını artırmaktadır. Bu nedenle, zaten yetersiz olan hemşire eğitici sayısı pek çok hemşirelik programı için daha da büyük sorun haline gelmektedir.

Sonuç

Hemşirelik programları ve öğrenci kontenjanları sayılarının yıllardır plansız ve kontrolsüz bir şekilde arttığı, buna karşın eğitici sayısının bu artış hızının çok gerisinde kaldığı görülmektedir. Hemşirelik programlarında öğretim üyesi ve elamanı sayıları açısından sahip olunması gereken ölçütlerin karşılanmamasının eğitim kalitesine olumsuz etkileri unutulmamalıdır. Hemşirelik programlarının açılması için karar verici durumunda olan Yükseköğretim Kurulu'na, başta eğitim yöneticileri olmak üzere tüm hemşire eğiticilerin görüşlerini daha yüksek bir ses ile iletmeleri gerekmektedir. Özellikle program açma ve sürdürme kriterleri hemşirelik eğitimi yöneticileri ve eğiticileri için önemli bir temel dayanaktır. Bu kriterler karşılanmadığı durumlarda üniversite yönetimlerine baskı oluşturmak eğitim yöneticileri ve eğiticilerin görevidir. Bu verileri kararlarında kullanması gereken diğer önemli paydaş ise bu programlardan mezun olan hemşireleri istihdam eden Sağlık Bakanlığı'dır. Kalitesiz bir hemşirelik eğitimi aynı zamanda kalitesiz bir sağlık bakımı demektir. Ayrıca iyi bir planlama yapılmadan artırılan öğrenci kontenjanlarının, orta ve uzun vadede çok sayıda işsiz mezun nedeniyle sosyal bir probleme dönüşebileceği unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Aiken, L. H., Sloane, D., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., McHugh, M., ... Sermeus, W. (2017). Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings and quality of care. *BMJ Quality & Safety*, 26(7), 559–568. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2016-005567>
2. Kavanagh, J. M. ve Sharpnack, P. A. (2021). Crisis in competency: a defining moment in nursing education. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 26(1), <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol26No01Man02>.

3. Kocaman, G. ve Arslan Yürümezoğlu, H. (2015). Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Durum Analizi: Sayılarla Hemşirelik Eğitimi 1996-2015. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (3), 255-262.
4. Sağlık Bakanlığı (SB). (2022). 2019-2023 Stratejik Planı Güncellenmiş Versiyon. 1 Mart 2023 tarihinde http://www.sp.gov.tr/upload/xSPStratejikPlan/files/Pfghc+saglik_bakanligi_sp.pdf adresinden erişildi.
5. The Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2021). Health at a Glance 2021: OECD Indicators. 6 Ocak 2023 tarihinde https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ae3016b9-en/1/3/8/6/index.html?itemId=/content/publication/ae3016b9-en&csp_=ca413da5d44587bc56446341952c275e&itemIGO=oecd&itemContentType=book# adresinden erişildi.

HEPDAK AKREDİTASYON ÇALIŞMALARININ

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNE KATKISI

Prof. Dr. Medine Yılmaz

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

HEPDAK Genel Sekreteri

Giriş

Hemşirelik eğitiminin akreditasyonu için Hemşirelik Eğitimi Derneği bünyesinde 2011 yılında başlatılan çalışmalar 2013 yılında kurulan Hemşirelik Eğitim Programları Akreditasyon ve Değerlendirme Derneği (HEPDAK)'nin kurulmasıyla devam etmiştir. HEPDAK 25 Aralık 2014 tarihinde YÖK tarafından hemşirelik lisans programlarını akredite eden bir kuruluş olarak tanınmıştır. HEPDAK, Türkiye ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde YÖK tarafından onaylanan hemşirelik lisans programlarını akredite etmektedir. **HEPDAK'ın misyonu;** sürekli geliştirilen standartlar doğrultusunda lisans ve lisansüstü hemşirelik eğitim programlarının değerlendirilmesi ve izlenmesi ile hemşirelik biliminin, eğitiminin, bakımının ve toplum sağlığının gelişiminde kalite ve yeniliğin güvencesi olmaktır. **HEPDAK'ın vizyonu ise** Türkiye'de hemşirelik eğitiminin kalitesini yükselterek, hemşirelerin sağlık hizmetlerini dönüştürmesine ve sağlığı geliştirmesine katkıda bulunmaktadır. Bu misyon ve vizyon doğrultusunda **HEPDAK'ın amacı,** hemşirelik eğitim programları için akreditasyon, değerlendirme ve bilgilendirme çalışmaları yaparak Türkiye'de hemşirelik eğitiminin kalitesinin yükseltilmesine, daha iyi eğitilmiş ve daha nitelikli hemşireler yetiştirilerek güvenli ve etkili bakım sunulması ve toplumun sağlığının geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır.

Akreditasyonun ana değerleri; öğrenme, toplum, sorumluluk, bütünlük ve sürekli iyileşmedir. HEPDAK, bu ana değerler doğrultusunda tüm paydaşlarına katkı sağlayacak ve geliştirecek hizmetler sunar. Bu hizmetlerden bazıları; hemşirelik eğitim programlarının başvurusu üzerine programları değerlendirmek ve akredite etmek; akreditasyon çalışmalarında görev alacak değerlendiricilerin seçimi ve eğitimini yürütmek; kurum eğitimleri yapmak; hemşirelik eğitim programlarının paydaşlarının şimdiki ve gelecekteki gereksinimlerini sürekli izleyerek, program değerlendirme

standartlarının belirlenmesini, gerektiğinde değerlendirme standartlarının ve süreçlerinin gözden geçirilmesini ve yenilenmesini sağlamak gibi çeşitli faaliyetlerde bulunmaktadır.

HEPDAK, YÖKAK'ın akreditasyon kurumlarından beklediği tematik analizleri hazırlamakta ve web sayfasında yayımlamaktadır (<https://www.hepdak.org.tr>) Hemşirelik lisans programlarının değerlendirme raporları esas alınarak hazırlanan 2023 yılı tematik analiz raporunda hemşirelik programlarının belirlenen güçlü alanları ve iyileştirmeye açık alanları belirlenmiştir. Bu alanlar doğrultusunda kurumlar için HEPDAK standartlarına göre belirlenen iyileştirme önerileri ise şunlardır;

1. *Eğitim amaçları ve program çıktıları:* Eğitim programının amaçları ve program çıktılarına ulaşma düzeylerinin belirlenmesi için ölçme-değerlendirme sistemi güçlendirilmelidir. Daha fazla sayıda mezuna ulaşmak üzere mezun dernekleri ve üniversitelerin mezunlarla iletişim ofislerinin daha aktif çalışmaları sağlanmalı, mezunlarla etkileşim etkinlikleri düzenlenmelidir.

2. *Eğitim programı:* Geçerli, güvenilir ve kullanışlı ölçme ve değerlendirme sisteminin kullanılması için kurumlarda “ölçme değerlendirme birimleri” kurulmalıdır. Ölçme değerlendirme konusunda eğitim fakültelerinin Ölçme Değerlendirme Anabilim Dallarından destek istenmeli, “öğrenci merkezli aktif öğrenme yöntemleri, öğrencilerin yaşam boyu öğrenme becerilerini geliştirme” konularında eğitim desteği talep edilmelidir. Öğretim elemanı ve öğrencilerin öğretme ve öğrenme becerilerini geliştirilmesini destekleyecek yapılar oluşturulmalıdır. Öğretim elemanlarının eğitim becerileri üniversite ve kurum düzeyinde ödüllendirilmelidir. Eğitim programlarında; öğrenci merkezli aktif öğrenme yöntemlerinin kullanımı yaygınlaştırılmalı ve iyi uygulama örnekleri arttırılmalıdır. Yaşam boyu öğrenme etkinlikleri seçmeli dersler ile sınırlı kalmamalı, tüm temel derslere entegre edilmelidir. Program değerlendirme çalışmaları, eğitim süreçlerine, program çıktılarına ve eğitim programında yapılan iyileştirmelere odaklanacak şekilde işletilmelidir.

3. *Uygulama alanları:* Uygulama alanlarının yeterli hale getirilmesi için; hemşirelik programı yöneticileri, Sağlık Bakanlığı, YÖK, üniversiteler ve ilgili kuruluşlar ile ortak çalışmalar yürüterek uygulama alanları ile ilgili sorunlar için çözümler üretmelidir. Uygulama alanları için kurum yöneticileri ile protokoller imzalanmalıdır.

4. *Öğrenciler:* Öğrenci değişim programları için kaynak ayrılmalı, öğrencilerin yabancı dil yeterliliklerini geliştirici eğitim programları düzenlenmelidir. Öğrencilerin, bilimsel-sosyal- spor vb. etkinliklere katılımlarını desteklemek üzere kaynak sağlanmalıdır. Öğrenciler

için akademik ve kariyer danışmanlık sistemleri güçlendirilmelidir. Öğrencilerin karar alma süreçlerine katılımları yaygınlaştırılmalıdır.

5. *Öğretim elemanları ve diğer kaynaklar:* Üniversiteler, fiziksel ve öğretim elemanı yetersizliklerine çözüm bulmalı ve öğretim elemanı kadro tahsisi yeterli ve adil hale getirilmelidir. Bölümlerin, fiziksel olanakları yeterli olmadan ve YÖK'ün belirlediği diğer asgari koşulları sağlamadan açılmalarına izin verilmemelidir. Bir program için açılma kararı verilirken ilgili akreditasyon kuruluşlarının onayı da alınmalıdır. Eğitime devam eden kurumlarda öğrenci sayısı mevcut olanaklarla uyumlu olmalıdır.

6. *Sürekli iyileştirme:* Sürekli iyileştirmenin içselleştirilmesi konusunda üniversiteler düzeyinde bir farkındalık çalışmasına gereksinim vardır. Eğitim programında yapılan iyileştirmelere odaklanan bir program değerlendirme sistemi oluşturulmalıdır.

Sonuç

HEPDAK'ın, 2015 yılından bu yana sekiz dönemde yaptığı değerlendirmeler sonrası akredite edilen program sayısı 29'dur. HEPDAK'ın kısa vadeli stratejileri içerisinde akredite program sayısının giderek artırılması; orta ve uzun vadeli stratejileri arasında ise lisansüstü hemşirelik eğitim programlarının akreditasyonuna ve uluslararası düzeyde hemşirelik eğitimi akreditasyonu yapmaya başlama ile hemşirelikte bitirme sınavının hayata geçirilmesi bulunmaktadır. HEPDAK çalışmalarını kısa ve uzun vadeli bu hedeflerine ulaşmak üzere çalışmalarına devam etmektedir.

Kaynaklar

HEPDAK Web Sayfası <https://www.hepdak.org.tr/>

AKREDİTASYON SÜRECİNİN İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNE YANSIMALARI

Doç. Dr. Özlem CEYHAN

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş

Akreditasyon, organizasyon, program ya da grubun belirlenen standartlar veya kriterler ile uyumunun yetkili bir uygunluk değerlendirme (akreditasyon) kuruluşu tarafından incelenmesi ve onaylanmasını kapsayan resmi işlemler sürecidir. Akreditasyon Kurumların/programların performans standartları yönünden öz değerlendirme yapmalarına ve yetkili akreditasyon kuruluşlarınca dış değerlendirme yapılmasına imkân veren bir sistemdir.

Akreditasyonun amacı;

- Kuruma olan güvenirliliği sağlamak,
- Verimliliği artırmak,
- Kaliteyi güvence altına almak,
- Hizmet kalitesini iyileştirmek,
- Eğitim-öğretim ve araştırmaların niteliğini arttırmak,
- Meslek yaşamına giren mezunlarda temel standartları tespit etmek,
- Kurumların karşılıklı birbirlerini tanıma sürecini kolaylaştırmak ve hızlandırmak,
- Diplomaların ve unvanların karşılaştırılabilirliğine yardımcı olmak,
- Öğrenci ve öğretim görevlilerinin kurumlar arasında değişimini kolaylaştırmaktır.

Akreditasyonun yararları;

- Yükseköğretimin birincil kamu sembolüdür. Ayrıca, akademik kalitenin anahtar testidir.
- Kalitenin yıllarca korunmasına yardımcı olurken yeniliği teşvik etmektedir.
- Eğitim-öğretim ve araştırmaların niteliğini artırır ve sistematik bir yaklaşımla sürekli geliştirerek kaliteyi güvence altına alır.
- Yükseköğretim kurumlarının hizmet sunduğu öğrenci ile tüm hissedarlara eğitim-öğretim niteliğinin belli ölçütlere dayalı olarak yürütüldüğünün teminatını verir.
- Ulusal ve uluslararası eğitim sistemleri arasında oluşabilecek uyum problemlerini yok eder.
- Uluslararası hareketliliği kolaylaştırır.
- Hesap verebilirliğe cevap niteliğinde olan şeffaflıkta ilerleme sağlar.
- Meslekler hakkında standartlar oluşturarak mesleklerin lisanslandırılmasını sağlar.

- Kaliteli insan gücü istihdamı yönünden kolaylıklar ve dahası güven sağlar. İşverenler, iş başvurusunda bulunan kişinin mezun olduğu okulun akademik kalite düzeyini kolaylıkla araştırabilirler ve bu onlar için bir güven oluşturur.
- Akreditasyonun sağladığı tanınma imkânıyla, öğrenciler ve tüm paydaşlar eğitim kurumlarının mükemmeliyet standartlarını sağlayıp sağlamadığı konusunda bilgi sahibi olurlar.
- Akredite edilen bir kurumdan mezun olanların belirli standartlara ulaşmış olarak göreve başladıkları konusunda güvence verir.
- Akreditasyonun sağladığı tanınma ile öğrenciler, sponsorlar, işverenler eğitim kalite standartlarını karşılayan okulları tercih edebilirler.

AKREDİTASYON SÜRECİ

Türkiye’de eğitim programlarının akreditasyon sürecinde Yükseköğretim Kurulu tarafından yetkilendirilen kuruluş Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK)’dir. HEPDAK’ın temel amacı, hemşirelik eğitim programları için akreditasyon, değerlendirme ve bilgilendirme çalışmaları yaparak Türkiye’de hemşirelik eğitiminin kalitesinin yükseltilmesine, daha iyi eğitilmiş ve daha nitelikli hemşireler yetiştirilerek güvenli ve etkili bakım sunulması ve toplumun sağlığının geliştirilmesine katkıda bulunmaktır.

Akreditasyon Süreci,

- Standartların Oluşturulması
- Hazırlık ve Öz Değerlendirme
- Ziyaret ve Dış Değerlendirme
- İzleme
- Akredite Etme: Karar ve Onay
- Sürekli Gözden Geçirme basamaklarından oluşur.

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi HEPDAK tarafından ilk kez akredite edilen 3 kurumdan biridir. Şuan kurum 2026 yılına kadar ikinci 5 yıllık akreditasyonu almaya hak kazanmıştır. Kurumda akreditasyon sürecinde yapılan sürekli iyileştirmeler;

-Bölümde program amaçları ve çıktıları tanımlı sürece uygun olarak 4 yılda bir güncellenmekte olup, İlk Adım Mezun Anketi, Mezun İzleme Anketi, İşveren Mezun Değerlendirme Anketi, Hemşirelik Lisans Eğitim Programı Değerlendirme Formu ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Anketi ile değerlendirilmekte ve iç dış paydaş görüşleri ile güncelleme tamamlanmaktadır.

- ERÜ SBF entegre eğitim müfredatı ile yürütülmektedir. Müfredat her yıl iç-dış paydaş toplantı görüşleri, modül değerlendirme ve öğrenci workshopları vb. ile gözden geçirilmekte ve değişimler yapılmaktadır. Ölçme değerlendirme komisyonu sınavlarda soru analizleri, soruların bloom taksonomisi, program amaç ve çıktılarına özgü hazırlanması, öğretim elemanı değerlendirmeleri ve ders değerlendirmeleri şeklinde yürütülmektedir.

-Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Lisans Eğitim Programı kurulan komisyon tarafından bağımsız olarak değerlendirmekte ve izlemler bölüm başkanlığı ile paylaşılarak sürekli iyileştirmeler yapılmaktadır.

Sonuç

İç Hastalıkları eğitimine akreditasyon sürecinin yansımaları; eğitimin standartlaştırılması, kaliteyi yükseltmesi, programın açık, anlaşılır ve şeffaf olması, kanıta dayalı güncel bilgi sürdürülebilirliği, öğrencilerde yaşam boyu öğrenme eğilimlerini artırarak öğrenme süreçlerinin desteklenmesini sağlamıştır. Ayrıca öğretim elemanlarının gelişimini desteklemekte ve takip etmektedir. Eğitim öğretim sürecinde PUKÖ döngüsü kullanılarak sürekli iyileştirme sağlamaktadır.

Kaynaklar

1. Kılıçaslan, Ç. (2020). Yükseköğretimde akreditasyon. PEYZAJ, Accreditation in Landscape Architecture-Special Issue, 10-18. <https://dergipark.org.tr/en/pub/peyzaj/issue/58041/664974>
2. Güney, A. (2019). Kalite yönetimi çerçevesinde yükseköğretimde akreditasyon süreci. Turkish Studies, 14 (2), 401 – 412. DOI:10.7827/TurkishStudies.14835
3. Taşcı, D. & Lapçın, H. T. (2023). Yükseköğretimde Kalite Güvencesi Sistemi: Kurumsal Akreditasyon Raporları Üzerinden Bir Değerlendirme. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 24 (1) , 1-16. DOI: 10.17494/ogusbd.1185953
4. Özen, E. (2022). Yükseköğretimde kalite güvencesi ve akreditasyon: Açık ve uzaktan eğitim. Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi, 8 (1), 87-93. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/auad/issue/68353/1036014>
5. <https://www.turkak.org.tr/akreditasyon/akreditasyon-nedir.html>
6. <https://denklik.yok.gov.tr/akreditasyon-tanima-denklik-nedir#:~:text=>
7. <https://www.hepdak.org.tr/amac-ve-faaliyetler>

Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Akreditasyon Deneyimi

Prof. Dr. Mehtap Kavurmacı

Atatürk Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Giriş

Atatürk Üniversitesi; Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu'nun 19. maddesi gereğince; 20 Temmuz 1982 tarihinde yürürlüğe giren Yüksek Öğretim Kurumları teşkilatı hakkındaki 41 sayılı kanun hükmünde kararname ile kurulmuştur ve 31 Ağustos 1982 tarihinde faaliyete geçmiştir. Enstitümüzde 55 anabilim dalında tezli-tezsiz yüksek lisans ve doktora eğitimi yapılmakta olup Programlarda 112 profesör, 62 doçent ve 76 yardımcı doçent olmak üzere toplam 250 öğretim üyesi görev yapmaktadır. Enstitümüzde 1 Tezsiz Yüksek Lisans, 43 Yüksek Lisans ve 44 doktora programı olmak üzere 88 lisansüstü program yer almaktadır. Enstitüde, Enstitü Kurulu yanı sıra Eğitim Komisyonu, Kalite Komisyonu, Müfredat ve Ölçme Değerlendirme Komisyonu, Strateji Komisyonu, İç Değerlendirme Komisyonu, Toplumsal Katkı Komisyonu ve Mezun izleme komisyonu da yer almaktadır. Komisyon üyeleri belirlenirken iç-dış paydaş ve öğrenci temsiliyetleri sağlanmıştır.

Enstitümüz akreditasyon sürecinde her yıl düzenli olarak iç ve dış paydaş çalıştaylarını gerçekleştirmiş, her aşamada paydaş görüşü ve katkılarını almış, eğitim amaçları ve program çıktılarını güncelleme ve değerlendirme toplantıları gerçekleştirmiş, müfredat güncelleme çalışmaları yürütmüş ve çok sayıda anket çalışması (AKTS iş yükü anketleri, Memnuniyet anketleri, Öğrenci-danışman anketleri, Mezun anketleri vb.) yapmıştır. Yapılan tüm çalışmaların ve anketlerin raporları enstitü web sayfasında yayınlanmıştır. Enstitümüz de her dönem başında lisansüstü eğitime yani başlayan tüm öğrencilerle bir araya gelinerek tanışma ve oryantasyon toplantıları gerçekleştirmektedir. Ayrıca lisansüstü eğitimde danışmanlık yürütmeye başlayan hocalarımız için de her yıl düzenli olarak Lisansüstü Danışmanlık Eğitimleri gerçekleştirilmektedir. Enstitümüzde çok sayıda yabancı uyruklu öğrenci çeşitli anabilim dallarında eğitim almaktadır ve uluslararasılaşma çalışmaları kapsamında Azerbaycan Gence Agrar Üniversitesi, Bakü Tıp Üniversitesi, Hazar Üniversitesi ve Nahçıvan Devlet Üniversitesi ile ikili iş birlikleri sağlanmıştır.

Sonuç

Bütün bu çalışmaların ardından Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yükseköğretim Kalite Kurulu (YÖKAK) Tarafından yürütülen 2021 Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı kapsamında Gümüş YÖKAK Kalite Güvencesi Etiketini almaya hak kazanmıştır. YÖKAK yönetim kurulu başkanlığı tarafında 26.01.2022 tarihinde saat 11:00'da YÖKAK toplantı salonunda gerçekleştirilen törende kalite belgesi teslim alınmıştır. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Türkiye'de YÖKAK Kalite Güvencesi Etiketini alan ilk beş enstitüden biri olmuştur.

STANDART HASTA

Prof. Dr. Sevgisun Kapucu

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş

Bir simülasyon yaklaşımı olan standart hasta uygulaması ilk kez 1960'larda, Howard Barrows tarafından sağlık personelinin klinik beceri eğitiminde kullanılmıştır (1). Barrows (2) standart hastayı "bir hastalığı veya senaryoyu sistematik bir şekilde ve kararlı bir tutum içerisinde sunabilmesi için dikkatle eğitilmiş birey" olarak tanımlamıştır, 1980'lerden sonra standart hastaların öğrenme ve çeşitli ölçme-değerlendirme süreçlerinde kullanımı artmıştır. Standart hasta yöntemi dünyada özellikle Tıp Fakültesi öğrencilerinin eğitim, öğretim ve değerlendirme süreçlerinde uzun yıllardır kullanılmasına karşın hemşirelik eğitimi için oldukça yeni bir yaklaşımdır (3). Nehring ve Lashley (4), hemşirelik literatüründe standart hasta yönteminin, hemşirelik lisans ve lisansüstü öğrencilerinde: fiziksel muayene ve klinik hemşirelik becerileri, iletişim becerileri, hikâye alma ve görüşme yapma becerileri; fiziksel ve psikososyal değerlendirme yapma becerileri, şiddeti önleme becerisi, HIV riskinin değerlendirilmesi becerisi, AIDS'li hastaya bakım ve hasta eğitimi gibi konularında kullanımına ve etkinliğine ilişkin çalışma sonuçlarının yer aldığını belirtmişlerdir. Ülkemizde ise, uygulamalar tıp eğitimi anabilim dallarının kurulması ve yaygınlaşması ile başlamıştır. Hacettepe, Ege ve Dokuz Eylül Üniversiteleri tıp fakülteleri uygulamanın öncülüğünü yapmıştır.

Standart hasta yöntemi ile yürütülen eğitimin en önemli üstünlüğü öğrencilere gerçek klinik ortamlara benzer ortamlarda, gerçek hasta gibi davranan kişiler ile çalışma olanağı sunmasıdır (5). Standart hastalar öğrencilere klinikte gerçek hasta ile karşılaşmadan önce, güvenli ve kontrolü bir ortamda klinik ve kişilerarası iletişim becerilerini geliştirme fırsatı sunar. Standart hastalar belirli bir senaryoyu gerçekçi bir biçimde sergilemek üzere eğitilebildiklerinden, oldukça güçlü bir öğretim yöntemidir. Simülasyon yaklaşımı olarak standart hasta kullanımının, öğrenci, hasta, öğretim elemanı ve öğrenme ortamı açısından birçok olumlu özelliği bulunmaktadır (2,3,6).

Öğrenci	Hasta	Öğretim Elemanı/öğrenme ortamı
Kendi kendine öğrenmeyi destekler	Öğrencinin bakım ve tedavi süreçlerinde hata yapma ve hastanın zarar görme riski azalır	Gerçek hasta ile etkileşim zorunluluğu/ ihtiyacı azalabilir
Hasta hikâyesinin alınmasından, uygulama basamaklarına kadar tüm işlemleri tam olarak gerçekleştirme fırsatı sunar.	Hastaların aldıkları bakımın kalitesi artar	Gerçek hastadan kaynaklanan sorunların ortadan kalkmasını sağlar.
Öğrencilere zorlandıkları karmaşık uygulamaları deneme fırsatı verir.	Hasta hakları ihlallerine neden olabilecek uygulamalar azalır	Öğretim elemanlarının zamanı daha etkin kullanmalarını sağlar
Öğrencilere hasta bakış açısı ile nasıl göründüklerini, ne kadar etkili olduklarını, hangi konularda gelişme kaydetmeleri gerektiğini gösterir.	Hastaların öğrencilerin yaptıkları uygulamalar nedeni ile hissettikleri endişe azalır	Hata yapılabilen ve yapılan hataların fark edilerek düzeltilebileceği güvenli öğrenme ortamı sunar
Stresi/ anksiyeteyi azaltır		Eğitimin hedeflerine uygun olarak hasta merkezli problemler geliştirme olanağı sunar
Öğrencinin kendine güvenini artırır		Destekleyici ve güvenilir bir ortamda gerçekçi öğrenme ortamı sunar
Öğrenciye öğrenmede sorumluluk verir		

Standart hasta programı, standart hasta yönteminin kullanılacağı eğitimler için senaryo geliştirme ve eğitimlerin yürütülmesi konusunda alan uzmanlarıyla işbirliği koşulları yaratan, eğitimler için standart hastaları yetiştiren ve uygulamalar için uygun koşulları sağlayan programdır. Standart hasta yöntemi; öğrenim hedefleri belirlenerek hasta ve ortam özellikleri ile klinik bilgileri içeren senaryoların oluşturulduğu, senaryoya uygun standart hastaların yetiştirildiği, öğrencilerin standart hastalarla yaptığı görüşmelerin kamera kayıtlarının yapıldığı, görüşme sonrasında standart hastaların geribildirim verdiği, video kayıtların izlenerek öğrenci ve eğitimci geribildirimlerinin alındığı süreçleri içeren çözümlenme oturumlarının yapıldığı bir tekniktir. Standart hastalar ise hasta simülasyonu amacı ile

seçilerek eğitilmiş sıradan kişiler ya da bazı özel koşullarda belirli fiziksel muayene bulguları olan gerçek hastalardır (7,8). Uygulamada öğrenci, klinik beceri eğitim merkezlerinde ayrı odalarda bulunan standart hastalarla sırasıyla görüşmektedir. Standart hasta ile eğitimlerde kamera kayıtları kullanılarak öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri sağlanabilmektedir. Geribildirim, sözel ya da yazılı olarak eğitici, standart hasta ya da akran grubu tarafından verilebilmektedir (7).

Sonuç

Standart hasta yönteminin, hemşirelik öğrencilerinin psikomotor davranış kazanma süreçlerinde etkin bir öğretim yöntemi olmasının yanı sıra, öğrencilerin hasta ile iletişim becerilerine, kendilerine duydukları güvene, mesleki kimlik gelişimlerine katkı sağlayan; güvenli, destekleyici ve öğrencilerin ilgisini çeken bir öğretim yöntemi olması gibi avantajları olması nedeniyle, hemşirelik eğitiminde kullanılmasının yaygınlaştırılması ve müfredat programlarına eklenmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Turan, S., Üner, S. ve Elçin, M. (2010). Standart Hasta Geribildiriminin Öğrencilerin Güdülenme Düzeyine Etkisi. *Balkan Medical Journal*, 28, 43-48.
2. Barrows, H.S. (1987). *Simulated (Standardized) Patients and Other Human Simulations*. Health Sciences Consortium 201 Silver Cedar Court Chapel Hill, North Carolina 27514.
3. Becker, K.L., Rose, L.E., Berg, J.B., Park, H. ve Shatzer, J.H. (2006). The Teaching Effectiveness of Standardized Patients. *Journal of Nursing Education*, 45(4),103–11.
4. Nehring, W.M. ve Lashley, F.R. (2009). Nursing Simulation: A Review of the Past 40 Years. *Simulation & Gaming*, 40(4), 528-52.
5. Yoo, M.S., Yoo, I.Y. (2003). The effectiveness of standardized patients as a teaching method for nursing fundamentals. *J Nurs Educ*, 42(10),444-448.
6. McGraw, R.C. ve O'connor, H.M. (1999). Standardized Patients in Early Acquisition of Clinical Skills. *Medical Education*, 33, 572-578.
7. Giesbrecht, E.M., Wener, P.F., Pereira, G.M.A. (2014). Mixed methods study of student perceptions of using standardized patients for learning and evaluation. *Adv Med Educ Pract*, 12(5),241-55.
8. Labaf, A., Jamali, K., Jalili, M., Baradaran, H.R., Eizadi, P. (2014). Effect of repetitive feedback on residents' communication skills improvement. *Acta Med Iran*, 52(7), 557-61.

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİNİ GÜÇLENDİRMEDE EĞİTİM MODÜLÜ KULLANIMI

Prof.Dr. Gülbeyaz Can¹, Prof.Dr. Zeliha Tülek¹, Dr.Öğr. Üyesi Arzu Erkoç¹, Araş.Gör.
Kimya Kılıçaslan¹, Araş.Gör. Hilalnur Küçükakgün¹

¹İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul.

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir. Proje numarası: TSA-2022-36272*

GİRİŞ

Hemşirelik eğitimi teorik ve klinik uygulamaya dayalı bir sağlık disiplindir. Bu nedenle hemşirelik eğitiminde teorik bilginin yanı sıra klinik beceri kazandırılması ve kazanılan becerilerin geliştirilmesi hedeflenir. Bu kapsamda verilen eğitimin öğrencide bilişsel, duyuşsal ve psikomotor becerilerin gelişimini desteklemesi oldukça önemlidir (Acaroğlu ve Kaya, 2018).

İç hastalıkları hemşiresi holistik bakış açısı ile sağlıklı/hasta bireye bakım vermektedir. Bu bakımı sağlarken uygulamalarında teorik bilginin yanı sıra birtakım becerileri de kullanmaktadır. İç hastalıkları hemşireliği dersi teorik bilgi, laboratuvar ve klinik uygulama becerilerini kapsayan bir eğitimden oluşmaktadır. Eğitimin etkin bir şekilde sürdürülebilmesinde teorik bilgi, laboratuvar ve klinik uygulama becerileri bütünleşmiş bir şekilde ve bir süreç doğrultusunda öğrenciye sunulmaktadır. İç hastalıkları hemşireliği laboratuvar derslerinde, öğrencilerin psikomotor beceriye yönelik bilgi ve beceri kazanmasını sağlamak hedeflenmektedir. Öğrencilerin uygulama sürecine aktif katılımı sağlanarak, teorik programda öğrendiklerini laboratuvarda simülör/maketler üzerinde uygulayarak becerilerini pekiştirmeleri ve öğrenmeyi kalıcı hale getirmeleri amaçlanmaktadır. Klinik uygulama eğitiminde ise öğrencinin klinik ortamda teorik bilgi ile uygulamayı bütünleştirmesine ve deneyimleyerek öğrenmesine olanak sağlamaktadır. Klinik uygulamaya başlamadan önce laboratuvar ortamında öğrencilerin ilgili becerileri öğretim elemanları rehberliğinde simülör/maketler yardımıyla uygulaması klinik uygulamaya hazır olma açısından oldukça önemlidir (Can ve Erol, 2012; Can, 2021).

Bu araştırmanın amacı; İç Hastalıkları Hemşireliği dersi alan öğrencilerin laboratuvar ve klinik uygulama becerilerinin öğrenciler ve öğretim elemanlarının gözünden değerlendirilmesidir. Çalışma sonucunda elde ettiğimiz veriler doğrultusunda hedefimiz eğitimin kalitesini en üst düzeyde tutmak ve gelecekte klinik alanda çalışacak, hasta bakım

gereksinimlerini doğru tanılayan ve hızlı bir şekilde bakımı planlayan donanımlı hemşireler yetiştirmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Fakültemiz İç Hastalıkları Hemşireliği Dersi kapsamında her eğitim öğretim döneminin Güz ve Bahar yarıyılında 52 saat Laboratuvar ve 104 saat Klinik Uygulama eğitimi İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberi (Can, 2021) kullanılarak tanımlanmış bir program doğrultusunda verilmektedir. Tek gruplu ön-test-son-test araştırma deseni kullanılarak, 2021–2022 Bahar ve 2022-2023 Güz/Bahar Eğitim-öğretim yılı içinde gerçekleştirilen bu çalışmada öğrenciye İç Hastalıkları Hemşireliğinde önemli becerilerin kazandırılması hedeflenmektedir. Çalışmanın evrenini, İÜ-C Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi'nde İç Hastalıkları Hemşireliği dersini alan 465 öğrenci oluşturdu. Çalışmanın amacı ders kapsamında yürütülen laboratuvar ve klinik uygulama eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi olduğu için evrenden örneklem seçimine gidilmeyip, çalışmaya İç Hastalıkları Hemşireliği dersi alan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan, ön-test ve son-test değerlendirme formunu eksiksiz tamamlayan tüm öğrenciler çalışmaya dahil edildi. Verilerin toplandığı zaman aralığında devamsızlık yapan ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen öğrenciler araştırmaya dahil edilmedi.

Verilerin Toplanması

Çalışmaya ilişkin veriler 4 aşamada elde edildi.

I. Aşama

Dersin ilk haftasında, İç Hastalıkları Hemşireliği Laboratuvar ve Klinik Uygulama Beceri Yeterliliği–Öğrenci Ön-Değerlendirme Formu kullanılarak İç Hastalıkları Hemşireliği Dersine yeni başlayan öğrencilerin klinik beceri yeterliliğinin ne düzeyde olduğu belirlendi.

II. Aşama

Bu aşamada, sisteme özgü laboratuvar becerileri, eğitimi laboratuvarda ya da derslikte teorik programa paralel olarak, öğrenciler 20-24 kişilik 6 alt gruba (Grup A, Grup B, Grup C, Grup D, Grup E ve Grup F) ayrılarak öğretim elemanı tarafından sunuldu. Laboratuvarda, maket üzerinde uygulama yapılması gereken beceriler, 4 hafta boyunca, Lab 1, Lab 2, Lab 3 ve Lab 4 olarak öğretildi. Lab (1-4) eğitimlerinin her birinde, her öğrenciye 10 dk zaman ayırarak (4 lab x 10=40 dk) iç hastalıkları hemşireliğine özgü öğrenci-öğretim elemanı bire bir çalışarak öğrencinin öğrenmesi sağlandı. Beceri uygulaması sırasında İç Hastalıkları Hemşireliği

Laboratuvar Eğitimi – Öğretim Elemanı Değerlendirme Formunu kullanarak, öğretim elemanı tarafından öğrencinin ilgili beceriyi öğrenme ve uygulama yeterliliğini değerlendirildi. Bu süreçte öğrencinin yaptığı hatalar düzeltilerek, her bir öğrencinin her bir klinik beceriyi tam olarak öğrenmesi sağlandı. Maket kullanımını gerektirmeyen beceriler, sisteme özgü ilaçlar ve laboratuvar bulguları ile ilgili temel beceriler ise İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberi (Can, 2021) takip edilerek, interaktif grup eğitimi yaklaşımı kullanılarak derslikte gerçekleştirildi. Her bir laboratuvar eğitimi tamamlandıktan 2 hafta sonra öğrenciler Google Form üzerinden oluşturulan İç Hastalıkları Hemşireliği Laboratuvar 1-2 Eğitimi–Öğrenci Değerlendirme Formunu ve İç Hastalıkları Hemşireliği Laboratuvar 3-4 Eğitimi–Öğrenci Değerlendirme Formunu kullanarak öz-değerlendirmesini yaparak her bir laboratuvar eğitimini öğrenme düzeyini değerlendirdi.

III. Aşama

Üçüncü haftadan itibaren hastanede klinik uygulamaya başlayan öğrencilerin laboratuvarda öğrendiği becerileri, İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberinde (Can, 2021) yer alan haftalık hedefleri takip ederek klinikte uygulaması istenildi. Uygulamalı eğitim sırasında, her bir grubun sorumlu öğretim elemanı, İç Hastalıkları Hemşireliği Uygulamalı Eğitim–Öğretim Elemanı Değerlendirme Formunu kullanarak öğrencilerini haftalık hedeflere ne düzeyde ulaştığını bire bir değerlendirildi ve öğrencinin klinik beceri yeterliliğini saptadı. Uygulamalı eğitimin son haftasında öğrencilerin, laboratuvar eğitiminde öğrendiği tüm becerileri uygulamalı eğitimde yapma yeterliliğini değerlendirmesi istendi. Öğrenciler, Google Form üzerinden oluşturulan İç Hastalıkları Hemşireliği Uygulamalı Eğitim–Öğrenci Değerlendirme Formunu kullanarak öğrenme düzeyini değerlendirdi.

IV. Aşama

İç Hastalıkları Hemşireliği Dersi kapsamında son 2 hafta öğrenciler 5-6 kişilik gruplara ayrılarak teorik, laboratuvar ve uygulamalı eğitimi bütünleştiren ve öğrencin eğitim sırasında elde ettiği bilgileri yansıtmasını gerektiren senaryo tartışmasına katılması sağlandı. Her bir öğrenci 4 hastalık senaryo tartışmasına (1'inde tartışmacı, 3'ünde dinleyici) katıldı. Senaryo değerlendirilmesi ilgili öğretim elemanı tarafından yazılı ve sözlü olarak Öğretim Elemanı Senaryo Değerlendirme Formu aracılığıyla öğrenciler değerlendirildi.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmaya yaş ortalaması $20,23 \pm 1,32$, çoğu kadın [%76,7'si (n=348)] olan toplam 465 öğrenci katıldı. Öğrencilerin %48,7'i yurttan ve %39,9'u ailesi ile yaşadığını bildirdi. İç hastalıkları Hemşireliği eğitimine başlamadan öğrencilerin “*anamnez alma ve fizik muayene*” ile ilgili becerilerini incelendiğinde, öğrencilerin %72,6'sı daha önce anamnez almadığını ve fiziksel muayene yapmadığını, %4,3'ü ise beceri düzeyinin kötü ve sadece %13,7'si iyi olduğunu bildirdi. Laboratuvar eğitimi sonrası öğrencilerin %57,9'u ve uygulamalı eğitim öğrencilerin %92,4'ü “*anamnez alma ve fizik muayene*” becerisinin iyi ve çok iyi düzeyde olduğunu bildirdi. Ayrıca, öğrencilerin ilaçlar ve laboratuvar bulguları ile ilgili bilgi düzeyinde istatistiksel açıdan önemli düzeyde artış olduğu saptandı ($p < 0,05$). Genel olarak İç Hastalıkları Hemşireliği teorik, laboratuvar ve klinik uygulama eğitimlerinin birbiri ile koordine edilerek yürütülmesinin, öğrencilerin özellikle laboratuvar eğitiminde öğrenilen becerileri klinik alanda da uygulamasının becerinin daha fazla öğrenilmesini desteklediği saptandı.

İç Hastalıkları Hemşireliği eğitimi, her sisteme özgü teorik bilgi, laboratuvar ve klinik uygulama eğitimi ile bütünleştirilerek haftalık eğitim hedefleri belirlenerek sunulmalıdır. Özellikle, klinik uygulama rehberi kullanılarak, öğrencilerin haftalık laboratuvarda öğrenmesi ve klinik alanda uygulaması gereken beceriler, teorik program doğrultusunda haftalık olarak eğitim hedefleri belirlenerek tanımlanmalıdır. Öğrencilerin haftalık olarak öğrenmesi ve uygulaması beklenen becerinin ne olduğu tanımlanmalıdır. Hedefli eğitim, öğrencinin eğitime uyumunu sağlamakta ve bilgi düzeyini arttırmaktadır. Bu da öğrencinin hasta ile güvenli etkileşim kurmasını, tüm eğitim sürecinde elde ettiği bilgileri laboratuvar ortamında pekiştirerek klinik uygulamada hasta bakımına yansıtmasını sağlamaktadır. Özellikle, eğitim sonrası dersin işleyişinin ve modül doğrultusunda sunulan eğitimin yeterliliğinin geri bildirim alınarak değerlendirilmesi ve iyileştirmelerin yapılması önemlidir.

Kaynaklar

Acaroğlu R, Kaya H. (Çeviri Editörleri). NANDA International. Hemşirelik Tanıları: Tanımlar&Sını andırma 2015-2017. İçinde: Hemşirelik Tanısı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2018. s.17-91.

Can, G. (2021). İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberi. Nobel Tıp Kitap Evleri

Can, G., & Erol, O. (2012). Nursing students' perceptions about nursing care plans: A Turkish perspective. International Journal of Nursing Practice, 18(1), 12-19.

Gordon M. Manual of Nursing Diagnosis. 12th Edition. Canada: Jones and Bartlett; 2010.p.1-57.

NANDA International. Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018-2020. Erişim adresi:<https://www.nanda.org/nanda-i-publications/nanda-international-nursing-diagnoses-definitions-and-classification-2018-2020/#> Erişim tarihi: 02.01.2020

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNDE
AKTİF ÖĞRENME YÖNTEMLERİ - İYİ UYGULAMA ÖRNEKLERİ
SİMÜLASYONA DAYALI ÖĞRENME DENEYİMİ

Prof. Dr. Vesile Ünver

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Hemşirelik Bölümü

Giriş

Günümüzde teknolojik gelişmeler eğitim teknolojilerinin de gelişmesini sağlamıştır. Buna paralel olarak tıp/hemşirelik eğitimindeki değişim son derece hızlı bir şekilde gelişmektedir. Teknolojik gelişmelerin yanı sıra değişen gereksinimler de farklı öğretim yaklaşımların ortaya çıkmasını tetiklemektedir. Özellikle yaşlanan nüfusun karmaşık ihtiyaçları, mevcut tedavi seçeneklerinin geniş yelpazesi, bakımın meslekler arası doğası ve sağlık sistemlerinin karmaşıklığı, 20 yıl öncesine göre çok farklıdır. Tüm bu gerekçeler, geleceğin hemşirelerini yetiştirirken hangi yaklaşımları kullanacağımızı biz eğitimciler düşünmektedir.

Simülasyona dayalı öğrenme deneyimleri, hemşirelik eğitimi için harika bir öğretim aracı olup, günümüzde çok sayıda hemşirelik programı tarafından teknik ve teknik olmayan becerileri öğretmek için kullanılmaktadır. Bir öğretim stratejisi olarak bu yaklaşım öğrenenlerin hastaları tehlikeye atmaksızın güvenli öğrenme ortamı sağlamaktadır.

Simülasyona dayalı öğrenme deneyimleri; gerçek durumda mevcut olmayan fırsatlar sunarak, öğrenme için çok yönlü, profesyonel kimliğe tehdit oluşturmadan, hatalar üzerinde düşünme ve hatalardan ders çıkarmak için güvenli bir ortam sağlamaktadır. David Gaba klinik simülasyonu: “gerçek dünyanın var olan yönlerini yineleyerek ya da çağrıştırarak yaratılan bir doğallık içinde tamamen katılımcı bir tarzda, gerçek deneyimleri rehberli deneyimlerle değiştiren ya da geliştiren teknik” olarak tanımlamıştır.

Simülasyona dayalı eğitimlerde birçok simülatör kullanılmaktadır. Tablo 1’de simülasyon tipleri ve tanımları yer almaktadır.

Tablo 1. Simülasyon Tipleri ve Tanımları

Simülasyon Tipleri	Tanım
Parça görev öğreticileri	Belirli bir görevi, prosedürü veya beceriyi simüle etmek için kullanılan simülatörlerdir.
Akranlar arası	Akranlar arasındaki işbirliği, belirli becerileri öğrenmek ve/veya uzmanlaşmak için kullanılır.
Bilgisayar destekli programlar	Bilgisayar uygulamaları aracılığıyla çoğunlukla fiziksel öykü alma, iletişim, fiziksel muayene ve karar verme becerilerini geliştirmeye yönelik programlardır.
Virtual (sanal) gerçeklik	Özel donanımlar aracılığıyla (gözlük, hareket sensörleri vb.) katılımcının algısal olarak kendini senaryo ortamında hissetmesidir.
Haptik sistemler	Bilgisayarda oluşturulmuş bir ortamda görsel ve dokunmaya ilişkin tepkinin oluşturulmasıdır.
Standardize hastalar	Eğitim, uygulama ya da değerlendirme amacıyla belirlenen bir senaryoda hasta ya da bir başka kişi rolü oynaması için eğitim verilen kişi olarak tanımlanmaktadır.
Hasta simülatörleri	Gerçekçi fizyolojik tepkiler verebilen bilgisayar destekli tam vücuda sahip mankenlerdir.
Oyunlar	İnteraktif, eğitim amaçlı problem çözme becerisine, karar verme becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim amaçlı oluşturulan oyunlardır.
Hibrid	Birden fazla simülasyon modalitesinin birlikte kullanılmasıdır. İletişim becerileri ile teknik becerilerin kombine olarak gelişimini sağlar.

Simülasyona dayalı eğitimlerde gerçeğe uygunluk kavramı ön plana çıkmaktadır. Gerçeğe uygunluk kavramı; simülatörler, simülasyonun geçtiği ortam ve senaryo (kavramsal) olmak üzere 3 boyutta ele alınmaktadır.

Simülasyona dayalı öğrenme deneyimleri, eğitim programına entegre edilirken tüm müfredat göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca bu eğitimler en iyi uygulama standartları doğrultusunda gerçekleştirilmelidir. Bu bağlamda INACSL ve ASPE dernekleri tarafından geliştirilen standartlar, simülasyon pedagojisinde mevcut kanıta dayalı uygulamaları yansıtmaktadır. Bu iki derneğin standartları bir birbiri ile ilişkilidir. Kuruma yeni başlayan

öğretim elemanları ve / veya bu alanda profesyoneller öncelikle simülasyon terminolojisini öğrenmeli, simülasyon eğitimlerine oryantasyonları sağlanmalıdır. Daha sonra deneyimli bir kişi tarafından uygulanan birden fazla simülasyonu gözlemlemeli, simülasyonun tüm aşamalarında deneyim edininceye dek gözlem yapmaya devam etmeli ve sertifikalı eğitimler ile yetkinliğini sağlamalıdır.

En iyi uygulamaları standartlarını kullanarak simülasyonlar geliştirmek, katılımcılar için anlamlı, ilgi çekici, pedagojik açıdan sağlam deneyimler sağlayacaktır. Simülasyon tasarımını oluştururken ihtiyaçlar ve katılımcının düzeyi dikkate alınarak öncelikli hedeflerin belirlenmesi, amaçlanan simülasyonun başarıya ulaşmasında kilit noktadır.

Tüm simülasyon eğitimleri ön bilgilendirme ile başlamalı, uygulanan simülasyon senaryosunun sonunda yapılandırılmış bir çözümlenme oturumu içermelidir. Değerlendirme, simülasyonların tutarlı olmasını sağlar. Bu bağlamda eğitimler geçerli güvenilir araçlar ile katılımcılar da dahil olmak üzere tasarımın tüm öğeleri değerlendirilmelidir.

Sonuç

Simülasyona dayalı öğrenme deneyimlerinde ortak dili konuşabilmek ve uygulamalarımızda kaliteyi artırabilmek için, simülasyon standartlarının kullanılması ve yaygınlaştırılması gerekmektedir. Standartlar, hastane ya da akademik ortamlarda başarılı simülasyon programlarının geliştirilmesinde bir çerçeve sağlamaktadır.

Hemşirelik eğitiminde mevcut hareketlilik bugün baktığımız pencereden çok farklı aşamaya gidecektir. Hemşire eğitimcilerin bu değişime de hazır olması gerekecektir. Çok uzak değil yakın gelecekte eğitimciler; simülasyona dayalı öğrenme deneyimlerini metaversede oluşturulan bir sanal hastane ortamında, sağlık profesyonellerinin oluşturulan avatarları ile gerçekleştirme imkânı bulacak gibi görünmektedir. Aynı anda birden fazla kişinin de yer aldığı senaryolar ile ekip çalışması, iletişim, kriz durumlarına müdahale, fikir alış veriş gibi pek çok konuda gelişim için sınırsız imkan sağlayacak gibi gözükmektedir.

“yalnızca geçmişe veya bugüne bakanların geleceği kaçıracağı kesindir”

John F Kennedy

Kaynaklar

- Gaba D. The future vision of simulation in health care. *Quality & Safety in Healthcare*, 2004 13(Suppl. 1):i2–10.
- INACSL Standards Committee, Watts, P.I., McDermott, D.S., Alinier, G., Charnetski, M., & Nawathe, P.A. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design. *Clinical Simulation in Nursing* 2021; 58 (9): 14–21.
- İyi Uygulama Standartları. Kuşuoğlu S. V. Ünver, Sağlık profesyonelleri için klinik simülasyon, Ed. Merdiye şendir, Tülay başak, Pınar Doğan, Ankara Nobel Tıp Kitapevi, 2023, 293-325
- Jack P. Virtual reality and the transformation of medical education. *Future Healthcare Journal*, 2019 Oct;6(3):181-185.
- Simülasyonun Geleceği. Ünver V, Zehra Belhan Z. Hemşirelik Eğitiminde Simülasyon. Ed. Dr. Öğr. Üyesi Ayşe AKALIN - Prof. Dr. Sevda ARSLAN, Akademisyen Kitabevi,2022, 245-257
- Ulrich, B, and Mancini, B.(2014). *Mastering Simulation. A Handbook for Success.*Sigma Theta Tau International, Indianapolis.

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ ÖLÇME DEĞERLENDİRME ÖRNEĞİ

Prof. Dr. Zeynep ÖZER

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanı

İç Hastalıkları Anabilim dalı

Program Değerlendirme Sistemi (Eşgüdüm Sistemi)

Fakültemiz program değerlendirmesinde Eşgüdüm Sistemi kullanılmaktadır. Program değerlendirmesi kapsamında; eğitim programının işleyişi ve değerlendirilmesi, öğrenci/öğretim elemanı geribildirim sonuçları, öğrenci ve öğretim elemanı memnuniyeti, program çıktılarına ulaşma düzeyi ve kurum iç ve dış paydaşlarının görüşlerinin incelenmesi **sürekli ve sistematik olarak değerlendirilmektedir.**

Eşgüdüm Sistemi, Eğitim Öğretim Eşgüdüm Kurulu olarak kurulan ve 2023 Yılında Eğitim Öğretim Koordinasyon Kurulu (EÖKK) olarak isim değişikliği yapılan bu kurul aracılığı ile yürütülmektedir. Kurul üyeleri Eğitim Öğretimden Sorumlu Dekan Yardımcısı başkanlığında: Kalite Komisyonu, Eğitim Komisyonu, Akreditasyon Başkanı, Ölçme-Değerlendirme Komisyonu, Bologna Komisyonu, Ders Eşdeğerlik ve Yatay-Dikey Geçiş Komisyonu, Öğrenci Uyum ve Gelişim Komisyonu ile Mezun Takip Komisyonu Başkanları ve sekreterden oluşmaktadır. Eşgüdüm sistemi şeması ve tablosu oluşturulmuş ve fakültemiz web sayfasında yayınlanmıştır.

EÖKK görevleri eğitim öğretim süreci ile ilişkili komisyonlardan gelen önerileri görüşmek, planlamak, organize etmek ve gerektiğinde alt çalışma ekipleri kurmak, hemşirelik fakültesi eğitim - öğretim süreçleri ile ilgili iç ve dış koordinasyonu sağlamak, eğitim öğretim süreci ile ilgili alınan kararlara ilişkin rapor hazırlamak ve dekanlık onayına sunmak, hemşirelik fakültesi yönetimi başta olmak üzere iç (anabilim dalı başkanlıkları, öğretim elemanları, öğrenciler) ve dış paydaşlar (üniversite yönetimi ya da ilgili kişi, kurum ve kuruluşlar) tarafından yönlendirilen eğitim ve öğretimle ilgili konuları inceleyerek, görüş bildirerek ve eğitim- öğretim süreçlerinde güncel gelişmeleri takip ederek fakültenin eğitim kalitesini arttırmaktır.

Ölçme Değerlendirme Süreçleri

Fakültemiz Ölçme Değerlendirme Süreçleri, Ölçme değerlendirme komisyonu aracılığı ile yürütülmektedir. Ölçme değerlendirme süreçleri Ölçme Değerlendirme Komisyonu tarafından

akademik takvim baz alınarak hazırlanan ölçme değerlendirme takvimine göre yürütülmektedir. Ölçme Değerlendirme Süreçlerinde, sınavlar ve soru analizleri Ölçme değerlendirme komisyonu kontrolünde eğitim-öğretim ve sınav koordinatörlüğü aracılığı ile Akademik Sınav Otomasyon Sistemi (ASOS) kullanılarak yürütülmektedir. Sınavlar öğretim elemanları tarafından ASOS sistemine eklenen sorulardan oluşan soru bankalarından çekilerek oluşturulmaktadır. Sınav koordinatörleri tarafından hangi dersten kaç soru çekileceğine dair ASOS çevrim içi sınav bilgi formu doldurulmakta, Eğitim-Öğretim ve Sınav Koordinatörüne iletilmektedir. Eğitim-Öğretim ve Sınav Koordinatörü Çevrimiçi Sınav Bilgi Formu doğrultusunda ASOS sistemi üzerinden sınavı oluşturmaktadır. Dersin Sınav Koordinatörü (dersin sınavından sorumlu öğretim elemanı) tarafından oluşturulan sınavın son kontrolü yapılır ve bu sorularla sınav gerçekleştirilmektedir. Eğitim-Öğretim ve Sınav Koordinatörü tarafından sınav bitiminden hemen sonra soru analiz sonuçları, dersin sınav koordinatörüne e-mail aracılığıyla iletilmekte ve sınav analizleri yapılmaktadır. Sorular İlgili öğretim elemanı tarafından iyileştirilmekte ve sisteme kaydedilmektedir. Sisteme yeni eklenen ya da iyileştirip düzenlenen sorular, belirlenen soru koordinatörleri tarafından kontrol edilip onaylanmakta ve tekrar soru bankasına eklenmektedir. Yalnızca soru koordinatörü tarafından kontrol edilmiş ve onaylanmış sorular sınavda çıkabilmektedir. Anabilim Dalı Başkanı/Dersin sorumlu öğretim elemanı sınav sorularında yaptığı iyileştirmeleri “Sınav Soru Analizi ve Revizyon Çalışmaları Bildirim Formu” aracılığı ile Eğitim Öğretim Yılı'nın ilgili ders döneminde tüm sınavlar tamamlandıktan sonraki bir ay içinde Dekanlığa iletmektedir.

Fakültemizde Ölçme değerlendirme komisyonu aracılığı ile Öğretim elemanlarına yönelik ASOS sisteminin kullanımı, ASOS Soru Koordinatörlüğü ve ASOS Sınav Süreç Yönetimine ilişkin eğitimler, öğrencilere yönelik çevrim içi ASOS sınav simülasyonu ve sınav denemeleri gerçekleştirilmiş, ASOS sistemine ilişkin yönergeler ve rehberler hazırlanmış, fakültemiz web sayfasında yayınlanmıştır.

Program Değerlendirme Süreçlerinde Portfolyo Uygulaması

Program değerlendirme süreçlerinde Öğrencilerin bireysel ve profesyonel gelişimlerini, kuramsal program değerlendirme ve hemşirelik lisans program çıktıklarına ulaşma durumlarını izlemek ve performans kanıtlarını ortaya koymak amacıyla Fakültemizde öğrenci portfolyo uygulaması kullanılmaktadır. Bu uygulama ölçme değerlendirme ve eğitim komisyonu iş birliğinde hazırlanan öğrenci portfolyo uygulaması usul ve esasları, öğrenci portfolyosu kontrol çizelgesi, öğrenci portfolyosu şablonu ve akademik danışmanlık uygulama formu dokümanları ile yürütülmektedir. Ayrıca Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler

Çerçevesi (TYYÇ) 6. Düzey (Lisans Eğitimi) Yeterlikleri, Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP)- 2022 ve Fakültemiz Hemşirelik Lisans Program Çıktıları Portfolyo Uygulamasında kullanılan dayanakları oluşturmaktadır.

Portfolyo uygulaması hedefleri, öğrencinin, eğitim öğretim sürecinde desteklenmesi ve geliştirmesi gereken alanlarını belirlemek, kişisel gelişim, iletişim, mesleki beceri ve kendini ifade etme gibi öğrenmeye yönelik kazanımlarını değerlendirmek, bireysel ve profesyonel gelişimini fark etmesini sağlamak, yeteneklerini ve ilgi alanlarını geliştirmesini sağlamak, öz disiplin ve sorumluluk bilinci geliştirmesini sağlamak, öz değerlendirme yapmasını sağlayarak gelişimi için motive etmek, lisans eğitimi boyunca edindiği kazanımları ortaya koyan ürünler ile profesyonel gelişimine ilişkin arşiv oluşturmasını ve sürece dayalı bir değerlendirme yapmasını sağlamak ve mezuniyet sonrası kariyer planlarında kullanmak üzere, akademik gelişimi gösteren kanıt niteliğinde bir öz geçmiş dosyası oluşturmasını sağlamaktır. Program çıktıları doğrultusunda öğrencilerin zaman içinde gösterdiği gelişim ve performanslarını yansıtan çalışmaları: sunumlar, makaleler, bakım planları, araştırma projeleri, katılım belgeleri, vb. kanıtlayan belge ve dokümanları içermektedir.

Portfolyo hazırlama ve izlem süreçleri hakkında öğrencilerin bilgilendirilmesi ve izlemi her eğitim öğretim yarıyılı başında akademik danışman tarafından gerçekleştirilen danışmanlık toplantılarında yapılmaktadır. Bu toplantılarda Öğrenci portfolyosunun amacı ve hedefleri (Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğrenci Portfolyo Uygulaması Usul ve Esasları), Öğrenci Portfolyosunun içeriği ve yapılıması (Öğrenci Portfolyosu Kontrol Çizelgesi, Portfolyo Şablonu, Portfolyo Akış Şeması), Portfolyo hazırlama sürecinde öğrencinin sorumlulukları (Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğrenci Portfolyo Uygulaması Usul ve Esasları) ve Öğrenci Portfolyosu İzlem İlkeleri ve Sistemi (Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğrenci Portfolyo Uygulaması Usul ve Esasları) hakkında bilgilendirme yapılmaktadır.

İzlem sürecinde ise her toplantıda öğrencinin sunumu dinlenmekte ve portfolyo kontrol edilmektedir. Portfolyo kontrol ve izlemi, her yarıyıl için öğrenci portfolyosu kontrol çizelgesi aracılığı ile kontrol edilerek kaydedilmektedir. Her dönem sonunda akademik danışman tarafından Portfolyo izlemine ilişkin rapor hazırlanarak Dekanlığa iletilmektedir. Sekiz yarıyıl sonunda ise izlemi içeren Öğrenci Portfolyosu Kontrol Çizelgesi mezuniyet komisyonuna iletilmektedir. Öğrencinin portfolyosuna ilişkin değerlendirme mezuniyet komisyonu tarafından gerçekleştirilmektedir. Öğrencinin sekiz yarıyıl sonunda Grup I dokümanlarının tamamının, Grup II dokümanlarının en az üç tanesini sağlanması beklenmektedir.



ÇALIŞMA
GRUBU
RAPORLARI

ÇALIŞMA GRUBU 1

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİNİN ÖĞRENİM ÇIKTILARI İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNİN YETERLİLİĞİNİ DEĞERLENDİRME

ÇALIŞMA GRUBU ÜYELERİ

Başkanlar: Prof. Dr. Serap ÜNSAR, Dr. Öğr. Üyesi Banu ÇEVİK

Üyeler: Prof. Dr. Nimet OVAYOLU
Doç. Dr. Gülbin KONAKÇI
Dr. Öğr. Üyesi Hatice POLAT
Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÖZDEMİR
Dr. Öğr. Üyesi Sema Aytaç
Dr. Öğr. Üyesi Vacide AŞIK ÖZDEMİR
Dr. Öğr. Üyesi Vahide SEMERCİ
Dr. Öğr. Üyesi Seda KURT
Dr. Öğr. Üyesi Hatice GÜZEL
Öğr. Gör. Dr. Ayşe UÇAR
Öğr. Gör. Nilhan TÖYER ŞAHİN
Doktora Öğrencisi Hilal BENZER
Doktora Öğrencisi Beyza Nur KAHRAMAN

Sözcü: Dr. Öğr. Üyesi Seda KURT

Röportör: Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÖZDEMİR, Dr. Öğr. Üyesi Sema AYTAÇ

ÇALIŞMA GRUBU SORULARI

1. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans dersi öğrenim kazanımları alana özgü hangi bilgi, beceriler ve yetkinlikleri içermelidir?
2. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans dersine yönelik öğrenme süreci ile ilgili yeterlilikler neler olmalıdır?
3. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans dersi öğrenim kazanımlarının belirlenmesinde toplumun ve paydaşların ihtiyaçları, hemşirelik bakımının ulusal ve uluslararası düzeydeki gelişimi nasıl göz önünde bulundurulmalıdır?
4. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans dersi için hedeflenen öğrenme kazanımları ile erişilen öğrenme kazanımları arasında uyum nasıl sağlanmalıdır?
5. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans dersi öğrenim kazanımlarının “Bloom Taksonomisi” çerçevesinde standardize edilmesi mümkün müdür?
6. İç hastalıkları hemşireliği eğitiminin yeterliliğini değerlendirmeye yönelik tüm üniversitelerde kullanılacak bir yöntem geliştirilebilir mi?
7. Yeterliliği ölçmeye yönelik hangi konular mutlaka değerlendirilmelidir?
8. Değerlendirme ne zaman yapılmalıdır?

AMAÇ

İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin öğrenim çıktılarının ve eğitim yeterliliğinin değerlendirilmesini gözden geçirmektedir.

ÇALIŞMA TAKVİMİ

Grubun çalışma takvim grup başkanları tarafından oluşturulmuş olup, aşağıda yer almaktadır (Tablo1).

Tablo 1. Çalışma takvimi

	Tarih	Başlama Saati	Bitiş Saati	Açıklama
Tanışma toplantısı	01.09.2023	11.30	12:30	Grup üyeleri ile çevirim içi ortamda tanışma yapılarak daha önceki çalıştay raporları grup üyeleri ile paylaşıldı.
Çalıştay Öncesi Hazırlık	04.09.2023	14.00	17:00	<ol style="list-style-type: none">1. Çalışma grubu 1'in amacı, hedef ve beklentileri açıklandı.2. Grup üyelerinin çalışma grubuna aktif katılımının önemi vurgulandı.3. İç hastalıkları hemşireliği dersinin amaç ve öğrenme çıktıları tartışıldı.4. Akredite olan kurumlardan belge örneklerinin araştırılması ve bir sonraki toplantıda görüşülmesi planlandı.5. Dersin eğitim yeterliliklerinin değerlendirilmesi konusunda diğer grup başkanları ile toplantı yapılması planlanarak çalıştay eş başkanlarına iletildi.6. Çalışma grubu 1 raporunun taslağı hazırlandı.

ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Amacı

İç hastalıkları hemşireliği dersi öğrencilere; sağlıklı/hasta birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, sürdürülmesi, geliştirilmesi, sistemlere ilişkin sağlık sorunlarında tıbbi tedavi, bakım ve rehabilitasyon süreçlerine yönelik bilgi ve uygulama becerisi kazandırır.

İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Hedefleri

1. İç hastalıkları hemşireliğine ilişkin temel kavramları tanımlar.
2. Temel tıp bilimleri ve mesleki eğitimde edindiği bilgileri, akut-kronik sağlık sorunu olan yetişkin bireyin bakımında analiz eder/kullanır.
 - 2.1. Sağlık sorunu olan yetişkin bireye ilişkin verileri analiz eder.
 - 2.2. Sağlık sorunlarına yönelik hemşirelik tanımlarını koyar.
 - 2.3. Hemşirelik tanımlarına yönelik hemşirelik bakımını planlar.
 - 2.4. Planlanmış hemşirelik girişimlerini uygular.
 - 2.5. Uygulanan hemşirelik girişimlerini değerlendirir.
 - 2.6. Yetişkin bireye ve ailesine hastalığa ilişkin süreci açıklar.
 - 2.7. Hastalığa yönelik psiko-sosyal uyumu değerlendirir.
 - 2.8. Taburculuk eğitimini planlar.
 - 2.9. Planladığı taburculuk eğitimini uygular.
 - 2.10. Verilen eğitimin sonuçlarını değerlendirir.
3. Sağlık ekibinin diğer üyeleri ile iş birliği yapar.
4. Hasta ve ailesi ile iletişimde uygun teknik ve yöntemleri kullanır.
5. Tüm hemşirelik girişimlerinde etik ilkelere uyar.

Dersin Öğrenme Çıktıları:

Bilgi

- Temel tıp bilimlerinden ve mesleki eğitimden edindiği bilgiler doğrultusunda akut-kronik sağlık sorunu olan yetişkin bireyin sağlık sorunlarını tanımlar.
- İç hastalıkları hemşireliği ile ilgili temel kavramları açıklar.
- İç hastalıkları hemşiresinin görev, yetki ve sorumluluklarını tanımlar.
- İç hastalıkları hemşireliği ile ilgili temel değerleri ve etik kuralları kavrar.
- İç Hastalıklarının tanı, tedavi ve rehabilitasyonunu kavrar.
- İç hastalıkları hemşireliğinde uygulanması gereken hemşirelik bakımını açıklar.

Beceri

- İç hastalıkları hemşireliğine yönelik bakımı planlar.
- İç hastalıkları hemşireliğine özgü bakımı uygular.
- İç hastalıkları hemşireliğine yönelik bakımı yönetir.
- Alana özgü etkili iletişim becerisini kullanır.
- Alana özgü bilişim teknolojilerini kullanır.
- Sağlıklı/hasta birey ve ailesine eğitim verir.

Yetkinlik

- İç hastalıkları hemşireliği ile ilgili görev, yetki ve sorumluluklarını sürdürür.
- Kronik hastalıklar ile mücadelenin farkında olur.
- İç hastalıkları hemşireliği ile ilgili sorunları etik ilkeler doğrultusunda ve kanıta dayalı olarak çözer.
- Temel tıp bilimleri ve mesleki eğitimden edindiği bilgiler doğrultusunda hemşirelik bakımını yönetir.
- Eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerini kullanarak hemşirelik bakımını yönetir.
- Alana özgü yönelik bilimsel etkinlikleri takip eder/katılır.
- Alana özgü bilişim ve teknolojinin farkında olur ve kullanır.

Dersin Öğrenim Çıktılarına Ulaşma Düzeyini Değerlendirme

1. Öğrenci Hemşirenin Değerlendirmesi

- 1.1. Dersin öğrenim çıktılarının öğrenci tarafından değerlendirilmesi
- 1.2. Dersin öğretim tekniklerinin değerlendirilmesi
- 1.3. Dersi veren öğretim elemanının değerlendirilmesi
- 1.4. Klinik uygulama sorumlusunu (öğretim elemanı/klinik hemşire) değerlendirme
- 1.5. Uygulama alanının değerlendirilmesi
- 1.6. Dersin ölçme ve değerlendirme yöntemlerini değerlendirme
- 1.7. Öğrencinin derse yönelik öz değerlendirmesi

2. Dış/İç Paydaş Değerlendirmesi

- 2.1. Klinik uygulama sorumlusunun öğrenim çıktılarını değerlendirilmesi
- 2.2. Akran öğrenci tarafından dersi alan öğrencinin değerlendirilmesi
- 2.3. Sorumlu/klinik hemşirenin öğrenciyi değerlendirilmesi

SONUÇ

- İç Hastalıkları Hemşireliği Lisans Dersi Öğrenim Çıktıları sunuldu.
- İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitimi Yeterliliği Değerlendirme ana hatlarıyla oluşturuldu.
- Yapılan toplantıda bu çerçevenin diğer çalışma gruplarına yönelik olduğu konusunda görüş birliğine varıldı.
- Çalıştayda tartışılacak sorular sunuldu:
 - İç Hastalıkları Hemşireliği lisans dersi öğrenim çıktılarının “Bloom Taksonomisi” çerçevesinde standardize edilmesi mümkün müdür?
 - İç hastalıkları hemşireliği eğitiminin yeterliliğini değerlendirmeye yönelik tüm üniversitelerde kullanılacak bir yöntem geliştirilebilir mi?
 - İç Hastalıkları Hemşireliği lisans dersi öğrenim çıktılarının belirlenmesinde toplumun ve paydaşların ihtiyaçları, hemşirelik bakımının ulusal ve uluslararası düzeydeki gelişimi nasıl göz önünde bulundurulmalıdır?
 - Dersin eğitim yeterliliklerinin değerlendirilmesinde yukarıda belirtilen formlar dışında tüm hemşirelik programlarından kullandıkları dokümanlara ilişkin talepte bulunularak bir havuzda toplanması mümkün müdür?

Kaynaklar

Aslan B, Durgun B, Yazıcı E. Öğrenme Kazanımları Rehberi. Mesleki Yeterlilik Kurumu Türkiye Yeterlilikler Çerçevesi Dairesi Başkanlığı. Aralık 2020

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Formları, 6 Eylül 2023’de <https://birimler.atauni.edu.tr/hemsirelik-fakultesi/formlar/> adresinden indirildi.

Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) 2022, 6 Eylül 2023’de https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/hemsirelik_cekirdek_egitim_programi.pdf, adresinden indirildi.

II Ulusal İç Hastalıkları Hemşireliği Çalıştay sonuç Raporu 2016.

İzmir Demokrasi Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ders Paketi, 6 Eylül 2023’de <https://obs.idu.edu.tr/oibs/bologna/progCourseDetails.aspx?curCourse=62628&lang=tr> adresinden indirildi.

İzmir Demokrasi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulama Dosyası, 6 Eylül 2023’de <https://obs.atauni.edu.tr/moduller/dbp/eobs/dersDetay/90413/3304?>, adresinden indirildi.

Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Eğitimi Program Kitapçığı, 6 Eylül 2023’de <https://bys.trakya.edu.tr/file/open/63925238> adresinden indirildi.

VI. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitimi Çalıştayı Sonuç Raporu 2021.

ÇALIŞMA GRUBU 2

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERS PLANININ OLUŞTURULMASI

ÇALIŞMA GRUBU ÜYELERİ

Başkanlar: Doç. Dr. Havva SERT, Doç. Dr. Özden DEDELİ ÇAYDAM

Üyeler: Prof. Dr. Sibel KARACA SİVRİKAYA

Doç. Dr. Derya ÇINAR

Doç. Dr. İlknur ÖZKAN

Doç. Dr. Sebahat ATEŞ

Dr. Öğr. Üyesi Arife ALTIN ÇETİN

Dr. Öğr. Üyesi Berna AKAY

Dr. Öğr. Üyesi Demet GÜNEŞ

Dr. Öğr. Üyesi Döndü ŞANLITÜRK

Dr. Öğr. Üyesi Emine İLASLAN

Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ

Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Caner DİKİCİ

Dr. Öğr. Üyesi Özlem Altınbaş AKKAŞ

Dr. Öğr. Üyesi Sebahat ATALIKOĞLU

Öğr. Gör. Türkan ÇALIŞKAN

Öğr. Gör. Zeynep OTAY

Arş. Gör. İrem YILDIZ ÇİLENGİROĞLU

Dr. Yasemin KARACAN

Doktora Öğrencisi Merve ÇELİK

Sözcü: Doktora Öğrencisi Merve ÇELİK

Röportör: Öğr. Gör. Zeynep OTAY

ÇALIŞMA GRUBU SORULARI

1. İç Hastalıkları Hemşireliğine özgü bilgi, beceriler ve yetkinlikler çerçevesinde lisans dersi planlaması ve içeriği nasıl ve hangi yöntemler dikkate alınarak oluşturulmalıdır?
2. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans ders planı HUÇEP kapsamında nasıl ele alınmalıdır?
3. İç Hastalıkları Hemşireliği teorik ders saati, dersin işleyişi ve değerlendirilmesine yönelik kriterler neler olmalıdır?
4. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans ders planının oluşturulmasında ve güncellenmesinde toplumun ve paydaşların ihtiyaçları nasıl göz önünde bulundurulmalıdır?
5. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans ders planının oluşturulmasında ve güncellenmesinde hemşirelik bakımının ulusal ve uluslararası düzeydeki gelişimi nasıl ele alınmalıdır?

AMAÇ

İç Hastalıkları Hemşireliği lisans programı dersinin çekirdek ders planını oluşturmaktır.

ÇALIŞMA TAKVİMİ

Grubun çalışma takvim grup başkanları tarafından oluşturulmuş olup, aşağıda yer almaktadır (Tablo1).

Tablo1. Çalışma takvimi

	Tarih	Başlama Saati	Bitiş Saati
Tanışma toplantısı	01.09.2023	13:30	14:30
Çalışma sorularının yanıtlanması	06.09.2023	09:30-12:00	13:30-15:30

ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

İç Hastalıkları Hemşireliğine özgü bilgi, beceriler ve yetkinlikler çerçevesinde; lisans dersi planlaması ve içeriği HUÇEP, HEPDAK standartları ve iç/dış paydaş görüşleri (farklı okullardaki öğretim elemanları, farklı kurumlarda çalışmakta olan hemşireler, eğitim-öğretimi devam eden öğrenciler, mezunlar, uygulama alanlarında öğrenci ile birlikte çalışan hemşireler, eğitim dernekleri, diğer anabilim dalları vb.), yeni yapılmış güncel çalıştay raporları, toplantı ve kongre sonuçları, öğretim dönemi başında ve dönem sonunda öğrencilerden ve klinik hemşirelerinden alınan geri bildirimler (geri bildirim anketleri, birebir görüşme, odak grup görüşmesi, planlı görüşme gibi yöntemler) göz önünde bulundurularak lisans dersi planlanmakta ve içeriği oluşturulmaktadır.

Kurumlarda her anabilim dalından öğretim elemanının bulunduğu eğitim komisyonu oluşturup toplantılar yaparak lisans dersi planlaması ve içeriği oluşturulmaktadır. Bazı kurumlarda İç Hastalıkları Hemşireliği ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği teorik derslerinin ikinci sınıfta entegre olarak yürütüldüğü yedi hafta İç Hastalıkları Hemşireliği Uygulaması yedi hafta Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Uygulaması şeklinde uygulamaların planlandığı ve bu planlamanın öğrenci açısından yararlı olduğu görülmüştür. Öğrenci sayısı, öğretim elemanı sayısı, klinik hemşire desteği, laboratuvar uygulama koşulları, kurumun uygulama hastaneleri ve diğer sağlık kuruluşlarındaki uygulama alanları çerçevesinde teorik dersin içeriği ve planlamanın yapıldığı, bu uygulamanın teorik bilgilerin birleştirilmesi ve gerçek yaşama aktarılması için yararlı olduğu görülmüştür. Teorik ders, temel iç hastalıkları ile ilgili kavramlar, semptomlar, semptom yönetimi, hemşirelik bakımına odaklı olarak planlanmakta ve içeriği oluşturulmaktadır. Ders içeriklerinin kurumun coğrafi koşullarına göre oluşturulmasına, ders içeriğinin yüklü olmasına, öğrencinin yaşam boyu öğrenmeye teşvik edilmesine, klinikte/uygulamada görülmeyen vakaların teorik derste videolar, vaka sunumları şeklinde öğrenciye verilmesine dikkat edilerek teorik dersin içeriği düzenlenmelidir. Kliniklerde akran eğitiminden yararlanılmaktadır.

Derslerde ön test ve son test yaparak, öğrencilerin hazır bulunuşluklarını sağlamak için sorular yöneltilerek, dersten beklentilerinin yazılı olarak alınması, ders içeriğinde hastalıkların/semptomların fizyopatolojisine verilmelidir. Laboratuvar uygulamalarının “Sağlığın Değerlendirilmesi” gibi farklı dersler içerisinde yürütüldüğü, teorik derslerde sık görülen hastalıkların tanı ve tedavisinin anlatıldığı, hemşirelik bakımı ve izlemin klinik uygulamada tekrar edildiği, bu konularda klinik/rehber/mentor hemşirelerden destek alındığı ve bu uygulamaların yararlı olduğu görülmüştür.

İç Hastalıkları Hemşireliği konu yoğunluğunun azaltılarak, eleştirel düşünme yöntemlerine yer verildiği, “Fizyopatoloji” dersinin ayrı bir ders olarak açıldığı, kurumların kullandığı bakım/eğitim modeline (entegre eğitim modeli, sağlığın geliştirilmesi modeli, fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli, öz bakım modeli, hemşirelik süreci basamakları, NANDA, vb.) uygun şekilde teorik dersi planladığı ve içeriğini oluşturduğu görülmüştür. Teorik ders planlaması ve içeriğinde konuların vakalar üzerinden anlatıldığı belirtilmiştir. HUÇEP’e göre teorik ders içeriğinin planlanması, konu tekrarlarının önlenmesi, sistemler anlatılırken anatomi ve fizyoloji konularının çıkarılarak, fizyopatolojinin ders içeriğinde yer alacak şekilde teorik ders planlaması ve içeriği oluşturulmaktadır.

Kurumlarda öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi ile birlikte “Fizyopatoloji” ve “Sağlığın Değerlendirilmesi” derslerini almasının, bu derslerin video, animasyon, simülasyon ve laboratuvar ile desteklenmesinin öğrenci açısından yararlı olduğu görülmüştür. İç Hastalıkları Hemşireliği Laboratuvarında öğrenci eksik kaldığı becerileri tamamlamakta, holistik bakım becerilerinin kazanılması için hasta başı vizitler ve vaka tartışmalarının klinikte yapılmasının öğrenci açısından yararlı olduğu görülmüştür.

İç Hastalıkları Hemşireliği ile ilgili temel kavramlar (insan, kronik hastalıklar, bakım yükü, yaşam kalitesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ile ilgili yasa yönetmelikler), İç Hastalıkları Hemşireliğinde kanıta dayalı uygulamalar, sıvı elektrolit dengesi, asit baz dengesi, şok ve hemşirelik, akut, kronik ağrı ve kanser ağrısı, onkoloji, palyatif bakım, yaşlı sağlığı ve bakımı konuları, sistem hastalıkları (solunum sistemi, endokrinoloji, hematoloji, immünoloji, kardiyoloji, gastroenteroloji, nöroloji, nefroloji, dermatoloji, romatoloji) ele alınmalıdır (Tablo 2).

İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin farklı kurumlarda 6 saat teorik 10 saat uygulama, 6 saat teorik 8 saat uygulama, 4 saat teorik 8 saat uygulama, 6 saat teorik 12 saat uygulama, 5 saat teorik 10 saat uygulama, 3 saat teorik olarak planlandığı görülmektedir. İç Hastalıkları Hemşireliği dersini 4 saat ya da 5 saat yürüten kurumların “Fizyopatoloji”, “Sağlığın Değerlendirilmesi” “Onkoloji Hemşireliği” “Diyabet Hemşireliği” “Yoğun Bakım Hemşireliği” dersleri ile bilgi açığını tamamlandığı görülmektedir. Ders öncesi sonrası kısa sorular, quiz, vaka çözümü, kavram haritası, bakım planı, hasta başı vizitler, film izleme, video izleme ile dersin işlendiği, değerlendirmede kontrol listeleri, bakım planı, vaka sunumları, ters yüz öğrenme, soru cevap kullanıldığı görülmektedir. Dönem öncesi sonrası öğrenci geri bildirimleri alınmasının dersin işleyişi ve değerlendirilmesinde yararlı olduğu görülmüştür.

Toplumdaki bireylere ulaşabilmek ve ihtiyaçlarının belirlenmesi için istatistikler, hasta- hasta yakınları görüşleri alınması, coğrafya, toplumda sık görülen hastalıkların ve riskli bireylerin değerlendirilmesi İç Hastalıkları Hemşireliği lisans ders planının oluşturulmasında ve güncellenmesinde yararlı olduğu görülmüştür. Afet hemşireliği, şefkat yorgunluğu, beslenme, kişisel bakım, olağan üstü durumlarda hemşirelik, dışlanmış gruplar, engelli sağlığı, yoksulluk, yaşlı bireyler, kırılğan gruplar ve informal bakım vericilerin sağlığını korumak, geliştirmek ve hemşirelik bakımının İç Hastalıkları Hemşireliği teorik derslerine eklenmesi ve simülasyon eğitimlerinin yapılmasının yararlı olduğu görülmüştür. İklim krizi konusuna mutlaka değinilmeli, ders planında son hafta için güncel konular üzerinden ders işlenmeli, küresel sağlık sorunları ele alınmalıdır.

Ulusal akreditasyon standartları yerel ihtiyaçlar ve eğilimler doğrultusunda sık görülen kronik hastalıklar ve hemşirelik bakımı, ulusal ve uluslararası düzeyde sürdürülebilir kalkınma hedefleri, DSÖ, ICN, NASEM (National Academies of Science) 2021, The Future of Nursing 2020-2030 önerileri, Küresel Sağlık Sorunları, Ulusal Akreditasyon Standartları, Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu 2021, İç Hastalıkları Hemşireliği Alan Yazına uygun olarak ders planının oluşturulmasının ve güncellenmesinin yararlı olduğu görülmüştür.

Tablo 2. İç hastalıkları hemşireliği lisans dersi ders planı

<i>*Konular</i>	<i>Saat</i>
1. İç hastalıklarında temel kavramlar, kronik hastalıklarda bakım, yaşam kalitesi, bakım yükü kanıta dayalı uygulamalar, iç hastalıkları hemşireliğinde kullanılan bakım modelleri,	4
2. Sıvı - elektrolit dengesi, asit- baz dengesi, dengesizlikleri ve hemşirelik bakımı	5
3. Homeostazis, stres, adaptasyon şok ve hemşirelik bakımı	4
4. Ağrı ve yönetimi, palyatif bakım ve hemşirelik	3
5. Yaşlılık, yaşlı hastanın hemşirelik bakımı	3
6. Solunum sistemi hastalıkları ve hemşirelik bakımı	5
7. Kardiyovasküler sistem hastalıkları ve hemşirelik bakımı	5
8. Hematolojik hastalıklar ve hemşirelik bakımı	5
9. Metabolik ve endokrin sistem hastalıkları ve hemşirelik bakımı	5
10. Sindirim sistemi hastalıkları ve hemşirelik bakımı	5
11. Onkolojik hastalıklar ve hemşirelik bakımı	5
12. Üriner sistem hastalıkları ve hemşirelik bakımı	5
13. Sinir sistemi hastalıkları ve hemşirelik bakımı	5
14. Eklem bağ dokusu/kas iskelet sistemi hastalıkları ve hemşirelik bakımı	5
15. Bağışıklık sistemi hastalıkları ve hemşirelik bakımı	4
16. Deri hastalıkları ve hemşirelik bakımı	2

* COVID-19, Afetler, İklim değişikliği gibi güncel konular ilgili haftalara eklenebilir.

Not: İç Hastalıkları Hemşireliği Lisans Dersi Ders Planı içinde, Teorik ders saati haftalık 5 saat olacak şekilde planlanmıştır.

İç Hastalıkları Hemşireliği lisans ders planının güncellenmesinde, iç/dış paydaş görüşleri (Farklı okullardaki öğretim elemanları, farklı kurumlarda çalışmakta olan hemşireler, eğitim-öğretimi devam eden öğrenciler, mezunlar, uygulama alanlarında öğrenci ile birlikte çalışan klinik/rehber/mentör hemşireler, eğitim dernekleri, diğer anabilim dalları, sağlıklı, hasta birey, işbirliği yapılan kurum/kuruluşlar vb.) nicel/ nitel yöntemlerle (geri bildirim anketleri, birebir görüşme, odak grup görüşmesi vb.) alınmalıdır. Sağlık/Hastalıklara ilişkin dünya ve ülkemiz istatistikleri, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri, DSÖ, ICN, NASEM (National Academies of Science) 2021, The Future of Nursing 2020-2030 önerileri, Küresel Sağlık Sorunları, İç hastalıkları hemşireliği dersinin yürütüldüğü coğrafi bölgedeki sağlık sorunları, Ulusal Akreditasyon Standartları, Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu 2021, HUÇEP, Çalıştay raporları, toplantı, kongre sonuçları gibi veriler göz önünde bulundurulmalıdır.

İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin AKTS hesaplamasında öğrenci iş yükü anketlerinin de kullanılarak güncelleme yapılması, Grup 2 katılımcıların değerlendirmelerinde teorik ders saatlerinin 4 saat ve daha altında olduğunda konular açısından yetersiz kaldığı bu nedenle kurumun koşulları da göz önünde bulundurularak teorik ders saatlerinin mümkünse 5 saat ve üzeri olacak şekilde planlanması, 5 saatin altında yürütmek zorunda kalan anabilim dalları için “Fizyopatoloji”(zorunlu veya zorunlu/seçmeli) ve “Sağlığın Değerlendirilmesi” (zorunlu veya zorunlu/seçmeli) “Onkoloji Hemşireliği” “Diyabet Hemşireliği” “Yoğun Bakım Hemşireliği” “Geriatric Hemşireliği” “Palyatif Bakım” “Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği” “Olağan Üstü Durumlarda Hemşirelik” “Afet Hemşireliği” “İklim Değişikliği ve Sağlık” gibi seçmeli dersler ile öğrencilerin desteklenmesi, konu içeriğinde anatomi ve fizyolojinin azaltılması, bunun yerine fizyopatoloji, semptom yönetimi ve hemşirelik bakımına daha fazla yer verilmesi, derslerin video, animasyon, simülasyon, oyun tabanlı öğretim gibi teknolojik tabanlı öğretim yöntemleri ve diğer interaktif öğretim yöntemleri kullanılarak desteklenmesi önerilmektedir. Ders planının güncellenmesinde PUKO döngüsü kullanılarak sistematik değerlendirme yapılmalıdır.

Kararın gerekçesi

Karar verilirken HUÇEP ve HEPDAK verileri, uluslararası ve ulusal veriler, çalıştay grubunun deneyimleri, önerileri ve iyi uygulama örnekleri dikkate alınmıştır

ÇALIŞMA GRUBU 3

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ LİSANS PROGRAMINA

SEÇMELİ DERS ÖNERİLERİ

ÇALIŞMA GRUBU ÜYELERİ

Başkanlar: Prof. Dr. Elif Ünsal AVDAL, Dr. Öğr. Üyesi Safiye YANMIŞ

Üyeler: Prof. Dr. Derya ATİK
Doç. Dr. Bahar İNKAYA
Doç. Dr. Bilge Bal ÖZKAPTAN
Doç. Dr. İsmail TOYĞAR
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet SEVEN
Dr. Öğr. Üyesi Arzu USLU
Dr. Öğr. Üyesi Dilek YILDIRIM
Dr. Öğr. Üyesi Funda SOFULU
Dr. Öğr. Üyesi Gülcan Bahçecioğlu TURAN
Dr. Öğr. Üyesi Şeyma Demir ERBAŞ
Öğr. Gör. Dr. Öznur ADADIOĞLU
Öğr. Gör. İsmail KELEŞ
Öğr. Gör. Ufuk DEMİREL
Arş. Gör. Rıdvan BAYRAM
Doktora Öğrencisi Gamze BİTİM
Sözcü: Öğr. Gör. Ufuk DEMİREL
Röportör: Dr. Öğr. Üyesi Şeyma Demir ERBAŞ

ÇALIŞMA GRUBU SORULARI

1. İç Hastalıkları Hemşireliğine özgü bilgi, beceriler ve yetkinlikler çerçevesinde lisans programında seçmeli dersler neler olmalıdır?
2. İç Hastalıkları Hemşireliğine özgü seçmeli dersler HUÇEP kapsamında nasıl ele alınmalıdır?
3. İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nın yanı sıra diğer anabilim dalları ile ortak olarak ele alınabilecek hemşirelik konularını içeren seçmeli dersler neler olabilir ve nasıl yürütülmelidir?
4. İç Hastalıkları Hemşireliği kapsamındaki seçmeli derslerin oluşturulmasında ve güncellenmesinde toplumun ve paydaşların ihtiyaçları nasıl göz önünde bulundurulmalıdır?
5. İç Hastalıkları Hemşireliği kapsamındaki seçmeli derslerin oluşturulmasında ve güncellenmesinde hemşirelik bakımının ulusal ve uluslararası düzeydeki gelişimi nasıl ele alınmalıdır?

AMAÇ

İç Hastalıkları Hemşireliği kapsamında yer alması gereken seçmeli dersleri belirlemektedir.

ÇALIŞMA TAKVİMİ

Grubun çalışma takvim grup başkanları tarafından oluşturulmuş olup, aşağıda yer almaktadır (Tablo1).

Tablo 1. Çalışma takvimi

	Tarih	Başlama Saati	Bitiş Saati	Katılımcı Sayısı
Tanışma Toplantısı (Toplantı 1)	31.08.2023	19.00	20.10	10
Soruların Yanıtlanması (Toplantı 2)	04.09.2023	11.00	11.26	11
Grup Değerlendirmesi ve Sunumun/ Raporun Son Haline Karar Verilmesi (Toplantı 3)	06.09.2023	09:30	11:15	15

ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

İç Hastalıkları Hemşireliğine özgü bilgi, beceriler ve yetkinlikler çerçevesinde lisans programında seçmeli dersler neler olmalıdır?

A. MEVCUT Eğitim Müfredatında İç Hastalıkları Hemşireliğine Özgü Bulunan Seçmeli Dersler

- Diyaliz Hemşireliği (3. yarıyıl)
- Onkoloji Hemşireliği (3. ve 5. yarıyıl)
- Diyabet Hemşireliği (4. ve 5. yarıyıl)
- Geriatri Hemşireliği (4. yarıyıl)
- Kronik Hastalıklarda Bakım (3. ve 4. yarıyıl)
- Kanıta Dayalı Hemşirelik (7. ve 8. yarıyıl)
- Palyatif Bakım/Yaşam Sonu Bakım /Hospis (3. ve 5. yarıyıl)
- Yoğun Bakım Hemşireliği (3. 6. 7. ve 8. yarıyıl)
- Akılcı İlaç Kullanımı (8. yarıyıl)
- Stoma ve Yara Bakım Hemşireliği (5. yarıyıl)
- Fizik Muayene/Sistem Tanılama/Sağlığın Değerlendirilmesi (2. 3. 4. 7. ve 8. yarıyıl)
- Nefroloji Hemşireliği/Diyaliz Hemşireliği
- Hemşirelikte Patofizyoloji (3. yarıyıl)

B. Eğitim müfredatına İç Hastalıkları Hemşireliğine özgü eklenmesi ÖNERİLEN seçmeli dersler

- Kronik Hastalıklarda Bütünleşik ve Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları (4. yarıyıl)
- Kronik Hastalıklar ve Rehabilitasyon Hemşireliği (4. yarıyıl)
- Onkoloji Hemşireliğinde Semptom Yönetimi (4. yarıyıl)
- Rehabilitasyon Hemşireliği (6. yarıyıl)
- Kronik Hastalıklarda Fonksiyonel Tıp ve Hemşirelik Yaklaşımı (5. 6 ve 8. yarıyıl)
- Kronik Hastalıklarda Hemşirelik Model ve Kuramlarının Kullanımı (3. ve 4. yarıyıl)
- Enfeksiyon Hemşireliği
- Nöroloji Hemşireliği
- Afetlerde Kronik Hastalıkların Yönetimi (7. ve 8. yarıyıl)
- İç Hastalıkları Hemşireliği ve İleri Teknolojiler (3. ve 4. yarıyıl)
- Kardiyoloji Hemşireliği (5. 6. 7. ve 8. yarıyıl)

- Hemşirelikte Patofizyoloji/Fizyopatoloji (3. yarıyıl-İç hastalıkları hemşireliği lisans dersi ile paralel ve zorunlu seçmeli olarak müfredatta yer almalıdır.)
- Kronik Hastalıklarda Öz Yönetim (3. 4. 5. ve 8. yarıyıl)
- Fizik Muayene/Sistem Tanılama (2. 3. ve 4. yarıyılarda zorunlu seçmeli olarak müfredatta yer almalıdır.)
- İç Hastalıkları Hemşireliği ve Bilişim/Kronik Hastalıklarda Bilişim (3. 4. ve 5. yarıyıl)
- Kronik Hastalıklarda Vaka Yönetimi ve Eleştirel Düşünme (7. ve 8. yarıyıl)

İç Hastalıkları Hemşireliğine özgü bilgi, beceriler ve yetkinlikler çerçevesinde lisans programında seçmeli dersler belirlenirken karşılaşılan sorunlar ve çözüm önerileri

Sorun 1: Öğretim elemanları öğrencilerin henüz «İç hastalıkları hemşireliği mesleki dersini» almaması nedeniyle alana özgü/özel dal hemşireliklerini içeren seçmeli dersi yürütürken zorluklar yaşamaktadır (Diyabet hemşireliği, onkoloji hemşireliği, nefroloji hemşireliği, yoğun bakım hemşireliği gibi). Ayrıca birçok kurumda öğrenciler tarafından alana özgü dersler az ya da hiç seçilmemekte ve öğrenciler not kaygısıyla daha kolay olan aynı yarıyıldaki başka seçmeli dersi almaktadır.

Çözüm 1: İç hastalıkları hemşireliği ve alana özgü/özel dal seçmeli dersler aynı yarıyıldaki eğitim müfredatında yer almamalıdır. Eğitim müfredatında beşinci yarıyıl ve daha ileriki yarıyılarda alana özgü seçmeli dersler yer aldığı öğrencilerin bu dersleri seçim oranı artmaktadır. Ayrıca bu derslerin beşinci yarıyıl ve daha ileriki yarıyılarda yürütülmesi sırasında öğrencilerin derslere katılım oranı da artmaktadır. Bunun nedeni olarak; öğrencilerin iç hastalıkları dersini alarak yeterli altyapıya sahip olmaları, özel dal hemşireliği (Diyabet hemşireliği, yoğun bakım hemşireliği) konusunda kendilerini geliştirmek istemeleri ve mezun durumunda olmaları gösterilebilir.

Sorun 2: Alana özgü seçmeli dersleri okutacak öğretim elemanları belirlenirken, öğretim elemanlarının **derse yönelik yetkinlikleri** nasıl belirlenmelidir?

Çözüm 2: Öğretim elemanlarının doktora, klinik deneyimi, geçerli kurumlardan aldığı sertifikaları sayılabilir. Ayrıca derslerin klinikten uzman kişilerin davet edilmesi ile desteklenmesi önerilmektedir.

Sorun 3: Müfredatta alana özgü çeşitli seçmeli dersler açılmamasının nedeni olarak; öğretim elemanı sayısının yetersizliği, bölüm kurulunun açılacak dersin lisans düzeyinde olmadığına karar vermesi, kurumda var olan derslik sayısının yetersizliği, öğretim

elemanlarının iş yükünün arttığını düşünmeleri ve akademik ilerlemede kaygı hissetmeleri gösterilebilir.

Çözüm 3: Alana özgü yapılan çalıştay raporlarının ilgili kurumlara sunulması önerilmektedir.

Sorun 4: Onkoloji hemşireliği, yoğun bakım hemşireliği, rehabilitasyon hemşireliği öğrenciler tarafından ilgi gören seçmeli dersler olmasına karşın derslerin, uygulamasında yeterli alan olmadığı için bu derslerin kontenjanları boş kalmaktadır.

Çözüm 4: Alana özgü derslerden “Onkoloji hemşireliği” birçok kurumda en çok seçilen bir ders olarak karşımıza çıkmaktadır. Onkoloji hemşireliği dersinin sadece İç Hastalıkları Hemşireliği öğretim elemanları tarafından verilmesi önerilmektedir. Yoğun bakım hemşireliği dersi 2 saat laboratuvar yapılabilirse, en az 8 saat klinik uygulama ve 2 saat teorik olarak okutulmalıdır. Rehabilitasyon hemşireliği dersi de 2 saat laboratuvar ve 2 saat teorik olarak okutulmalıdır.

Sorun 5: Hemşirelik bölümünün her sınıfının oldukça kalabalık olması öğrencinin eleştirel/analitik düşünme yetisinin gelişmesini eksik bırakmaktadır. Bunun sonucunda; problem çözme sürecinde başarı oranı düşük bireyler yetişmektedir. Hizmet kalitesi ve hemşirelik mesleğinin korunması gereken hakları uzun vadede bu durumdan kuşkusuz etkilenecektir.

Çözüm 5: Eleştirel düşünme dersinin tüm üniversitelerde müfredata yerleştirilmesi önerilmektedir. Bu ders tüm anabilim dalları tarafından verilebilir.

İç Hastalıkları Hemşireliğine özgü seçmeli dersler HUÇEP kapsamında nasıl ele alınmalıdır?

- Kronik Hastalık ve Semptom Yönetimi
- Geriatri Hemşireliği
- Dermatoloji Hemşireliği
- Genetik Hemşireliği
- Dahili Yoğun Bakım
- Diyabet Hemşireliği
- Nöroloji Hemşireliği
- Nefroloji Hemşireliği
- Hematoloji Hemşireliği

- Onkoloji Hemşireliği
- Evde Bakım Hemşireliği
- Bütünleşik ve Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları
- Kronik Hastalıklarda Öz Yönetim ve Hasta Eğitimi
- Kronik Hastalık ve Bağımlılık
- Afetlerde Kronik Hastalıkların Yönetimi
- Kardiyoloji Hemşireliği
- Gastroenteroloji Hemşireliği
- Endoskopi Hemşireliği
- Solunum Sistemi Hastalıkları Hemşireliği
- Rehabilitasyon Hemşireliği
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Fizyopatoloji
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Sağlık Tanılaması/Fizik Muayene
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Kanıta Dayalı Uygulamalar
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Yapay Zeka
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde İnovasyon ve Girişimcilik
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Simülasyon
- Palyatif Bakım Hemşireliği
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Sağlık Bakım Teknolojileri ve Kullanımı
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Araştırma ve Yayın Etiği
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Bakım Felsefesi ve Etiği
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Proje Yazma/Bilimsel Yayın Yapma
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Bilimsel Makale Okuma, Yazma ve Sunma
- İç Hastalıkları Hemşireliğinde Spiritüel Sağlık

HUÇEP kapsamında İç Hastalıkları Hemşireliğine özgü lisans düzeyinde önerilen bu seçmeli dersler, aynı zamanda lisansüstü düzeyde de ele alınabilir. Bu derslerden lisansüstü düzeyde öncelikli olanlar, Google Formlar aracılığıyla anket uygulanarak belirlenebilir.

İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nın yanı sıra diğer anabilim dalları ile ortak olarak ele alınabilecek hemşirelik konularını içeren seçmeli dersler neler olabilir ve nasıl yürütülmelidir?

- Fizik Muayene - Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
- Evde Bakım Hemşireliği - Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

- Biyoetik, Eleştirel Düşünce - Her yıl dönüşümlü ana derslerin verildiği yarıyillarda verilebilir.
- Girişkenlik - Her yıl dönüşümlü ana derslerin verildiği yarıyillarda verilebilir.
- Yoğun Bakım Hemşireliği - 7. ve 8 yarıyillarda Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı ile dönüşümlü olarak verilebilir.
- Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği - Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
- Palyatif Bakım Hemşireliği/Hospis ve Yaşam Sonu Bakım Hemşireliği - Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
- Mesleki İngilizce - Dersi yürütecek öğretim elemanlarında dil yeterliliği aranarak her yıl dönüşümlü ana derslerin verildiği yarıyillarda verilebilir.
- Geriatri Hemşireliği - Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

İç Hastalıkları Hemşireliği kapsamındaki seçmeli derslerin oluşturulmasında ve güncellenmesinde toplumun ve paydaşların ihtiyaçları nasıl göz önünde bulundurulmalıdır?

İç Hastalıkları Hemşireliği kapsamında toplum ve paydaşların ihtiyaçlarına yönelik seçmeli dersler

- Sağlık Turizmi
- Kültürlerarası Hemşirelik
- Olağanüstü Durumlarda İç Hastalıkları Hemşireliği
- Küresel Isınma/İklim Değişikliği ve Kronik Hastalıkların Yönetimi
- İnovasyon ve Hemşirelik
- Eleştirel Düşünme
- Mesleki İngilizce
- Dijital İletişim

İç Hastalıkları Hemşireliği kapsamındaki seçmeli derslerin oluşturulmasında ve güncellenmesinde hemşirelik bakımının ulusal ve uluslararası düzeydeki gelişimi nasıl ele alınmalıdır?

Uluslararası düzeyde seçmeli derslerde özele indirgeme mevcuttur. Örneğin, kardiyoloji hemşireliği, dermatoloji, diyabetik ayak gibi. Buna göre **İç Hastalıkları Hemşireliği** kapsamında ulusal ve uluslararası düzeydeki seçmeli dersler:

- Kardiyoloji Hemşireliği
- Dermatoloji Hemşireliği
- Rehabilitasyon Hemşireliği
- Diyabette Ayak Sağlığı, Korunma ve Bakım
- Olağanüstü Durumlarda İç Hastalıkları Hemşireliği
- Küresel Isınma/İklim Değişikliği ve Kronik Hastalıkların Yönetimi
- Sağlık Kurumlarında İletişim

Öneriler

1. İç Hastalıkları hemşireliğinde önemli bir yere sahip olan özel dal hemşireliklerine özgü belirli dönemlerde “İç Hastalıkları Hemşireliği” grubu tarafından alanda uzman öğretim elemanlarının düzenleyeceği kurs/seminer/toplantılar düzenlenmeli ve çalışma alt grupları oluşturulmalıdır.
2. Bu sayede mesleğe yeni başlayan öğretim elemanlarının bu alanlardaki eksiklikleri giderilebilir, açılması istenen seçmeli dersler bu çalışma gruplarına katılımlar ile daha etkin bir şekilde açılabilir.

ÇALIŞMA GRUBU 4

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNDE ÖĞRETİM YÖNTEMLERİ

ÇALIŞMA GRUBU ÜYELERİ

Başkanlar: Prof. Dr. Nesrin NURAL, Doç. Dr. Afitap ÖZDELİKARA

Üyeler: Prof. Dr. Elanur YILMAZ KARABULUT

Prof. Dr. Hatice SÜTÇÜ

Prof. Dr. Hicran YILDIZ

Doç. Dr. Nurhan DOĞAN

Dr. Öğr. Üyesi Amine TERZİ

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Gül PARLAK

Dr. Öğr. Üyesi Gaye DEMİRTAŞ ADLI

Dr. Öğr. Üyesi Rukiye BURUCU

Dr. Öğr. Üyesi Seçil GÜLHAN GÜNER

Dr. Öğr. Üyesi Seher ÇAKMAK

Öğr. Gör. Dr. Gökşen POLAT

Öğr. Gör. Canan ARSLAN

Öğr. Gör. Funda ÇAM

Öğr. Gör. Pınar YEL

Arş. Gör. Dr. Esra BAŞER AKIN

Arş. Gör. Dr. Zeynep KARAKUŞ

Arş. Gör. Ayşenur ÇETİN ÜÇERİZ

Sözcüler: Dr. Öğr. Üyesi Amine TERZİ, Dr. Öğr. Üyesi Gaye DEMİRTAŞ ADLI

Röportör: Öğr. Gör. Funda ÇAM, Öğr. Gör. Pınar YEL

ÇALIŞMA GRUBU SORULARI

1. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde kullanılan öğretim yöntemleri nelerdir?
2. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde kullanılan aktif öğretim yöntemleri nelerdir?
3. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde kullanılmasını önerdiğiniz öğretim yöntemi/yöntemleri nelerdir?
4. Önerdiğiniz öğretim yöntemi için gerekli eğitim ortamının özellikleri nelerdir?
5. Öğretim yöntemi öğrenci profiline göre farklılaştırılmalı mıdır? Öğrencilerin ihtiyaçları ve tercihlerine en uygun öğretim yöntemi nasıl belirlenmelidir?

AMAÇ

İç Hastalıkları Hemşireliği lisans programı dersinin eğitiminde kullanılan öğretim yöntemlerinin gözden geçirilmesidir.

ÇALIŞMA TAKVİMİ

Grubun çalışma takvim grup başkanları tarafından oluşturulmuş olup, aşağıda yer almaktadır (Tablo1).

Tablo1. Çalışma takvimi

Toplantı No	Tarih	Başlama Saati	Bitiş Saati
Toplantı 1	15.08.2023	14:00	15:00
Toplantı 2	17.08.2023	14:00	15:00
Toplantı 3	31.08.2023	13.00	14.30
Toplantı 4	06.09.2023	09.30	10.30

GRUP ÇALIŞMA SÜRECİ

Toplantı İçeriği

Toplantılarda Prof. Dr. Nesrin NURAL ve Doç. Dr. Afitap ÖZDELİKARA başkanlığında 8 katılımcı ile toplanılmış ve çalıştay başkanları, toplantının amacı ve toplantı içeriği hakkında bilgilendirme yapmış ve grup üyelerinin tanışmasını sağlanmıştır. Çalıştay soruları grup ile paylaşılmış ve kullandıkları öğretim yöntemlerini ve bu yöntemlerin etkinliği konusunda görüşleri alınmıştır. Klasik anlatım, soru-cevap, beyin fırtınası, vaka tartışması ve kavram haritası gibi öğretim yöntemlerinin sıklıkla kullanıldığı, bu yöntemlere ek olarak öyküye dayalı vaka sunumu, bulmaca, kavram haritası, ters-yüz, rol-play, menty-meter uygulaması, kahoot uygulaması ve w-work programlarının kullanıldığı ifade edilmiştir. Bu paylaşımlar sonrasında toplantılarda aşağıda ifade edilen kararlar alınmıştır.

Alınan kararlar:

2023/1 Öğr. Gör. Funda ÇAM ve Öğr. Gör. Pınar YEL raportör olarak görevlendirildi.

2023/2 Dr. Öğr. Üyesi Amine TERZİ ve Öğr. Gör. Dr. Gaye DEMİRTAŞ ADLI sunucu olarak görevlendirildi.

2023/3 Tüm katılımcıların çalıştay soruları üzerinde bireysel olarak çalışması ve sonuçların grupla tartışılmasına karar verildi.

2023/4 Öğretim yöntemlerinde kullanılan dijital platformların listelenerek grupla paylaşılmasına karar verildi.

2023/5 Bir sonraki toplantı için çalıştayda cevaplanması beklenen sorulara eklemek istenen farklı sorular olup olmadığı konusunda bilgi alışverişi yapılmasına karar verildi.

2023/6 Raportörlerden, kullanılan yöntemlerin avantajları ve dezavantajları ile hangi ortamlarda kullanılması gerektiği hakkında bir şablon hazırlanmasına karar verildi (EK 1).

2023/7 Toplantı raporunun grupla paylaşılması ve bir sonraki toplantıda çalıştayın 4. ve 5. soruları üzerinde tartışılması için tüm katılımcıların hazırlık yapması kararlaştırıldı.

2023/8 Bir sonraki toplantı tarihi 17.08.2023 Perşembe saat 14:00 olarak kararlaştırıldı.

Toplantı İçeriği

Toplantı Prof. Dr. Nesrin NURAL ve Doç. Dr. Afitap ÖZDELİKARA başkanlığında hazırlanan şablon grup üyeleri ile paylaşılmış ve görüşleri alınmıştır. Bu paylaşımlar sonrasında toplantıda aşağıda ifade edilen kararlar alınmıştır.

2023/9 Hazırlanan şablona öğretim yönteminin tanımını/uygulama şeklini içeren ve öğretim yöntemini öneren öğretim üyesinin isminin yazılacağı iki yeni sütun eklenmesine karar verildi.

2023/10 Hazırlanan şablonun mevcut durumu ve yeni kullanılan (önerilen) öğretim yöntemlerini içerecek şekilde iki dosyaya ayrılmasına karar verildi. (Tablo 1, Tablo 2)

2023/11 Kullanılan veya kullanılması önerilen dijital platformlar ile ilgili tablonun tüm katılımcılar tarafından doldurulmasına karar verildi (Tablo 3). İlgili dosyaların (Tablo1, Tablo 2, Tablo 3) tüm katılımcılar tarafından doldurulmasına ve doldurulan formların e-posta aracılığıyla raportör Pınar Yel'e (pinaryel@halic.edu.tr) 28.08.2023 tarihine kadar gönderilmesine karar verildi.

2023/12 Tüm katılımcıların kullandıkları mevcut ve yeni kullanılmasını önerdikleri öğretim yöntemleri üzerinde çalışmasına ve raportör ile paylaşım yapmalarına karar verildi.

2023/13 Bir sonraki toplantı tarihinin grup üzerinden paylaşılmasına karar verildi.

2023/14 İç hastalıkları hemşireliği eğitiminde mevcut olarak kullandığımız öğretim yöntemleri içerisinde; soru- cevap, beyin fırtınası, düz anlatım, vaka analizi, balık kılçığı diyagramı, rol-play, drama, oyunlaştırma, demostrasyon ve jigsaw tekniğinin yer almasına karar verildi.

2023/15 İç hastalıkları hemşireliği eğitiminde önerilen öğretim yöntemleri arasında öykü analizi, bulmaca kullanımı, kavram haritası, sanal gerçeklik-simulasyon, dijital oyun, çene çalma tekniği, standardize hasta, altı şapkalı düşünme tekniği, ters-yüz öğrenme tekniği ve farklı bir oyunlaştırma örneği olarak kaçış odaları ve akran eğitiminin olmasına karar verildi.

2023/16 Tablo 1: Mevcut kullanılan öğretim yöntemleri ve Tablo 2: Önerilen öğretim yöntemleri üzerinde farklı akademisyenler tarafından verilen aynı örneklerin birleştirilmesine karar verildi.

2023/17 Hazırlanan raporun çalıştay öncesinde grup üyelerine paylaşılmasına karar verildi.

2023/18 Raporun çalıştay günü Dr. Öğr. Üyesi Gaye Demirtaş adlı tarafından sunulmasına karar verildi.

2023/19 06.09.2023 09:30 da Çalıştay toplantısında görüşülmesine karar verildi.

2023/20 Çalıştay grubuna yönetilecek sorular için öncesinde durumu belirlemek için bu soruların dijital anket şekline dönüştürülerek sonuçların sunuma eklenmesine karar verildi.

ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

İç hastalıkları hemşireliği eğitiminde kullanılan öğretim yöntemleri içerisinde; düz anlatım, soru-cevap, konu anlatımında öykü kullanımı, bulmaca kullanımı, kavram haritası, konu ile ilgili videoların seyredilmesi, simülasyon yöntemi, doğruyu buldurma tekniği, vaka temelli öğretim-oyunlaştırma yer almaktadır.

İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde kullanılması önerilen öğretim yöntemleri içerisinde; sanal gerçeklik, Jigsaw tekniği, probleme dayalı öğrenme, drama, dijital oyun, ters-yüz edilmiş sınıf, Pecha Kucha “çene çalmak”, balık kılıcı diyagramı, akran eğitimi, kaçış odaları, standardize hasta ve altı şapkalı düşünme tekniği yer almaktadır.

Önerilen eğitim yöntemi olarak, sanal gerçeklik yöntemi için VR başlıkları veya gözlükleri, bilgisayar veya akıllı telefon gibi uyumlu cihazların bulunduğu sessiz bir laboratuvar ortamı geliştirilebilir. Jigsaw tekniği, probleme dayalı öğrenme, drama, rol-play, ters yüz edilmiş balık kılıcı diyagramı, akran eğitimi için sınıf, laboratuvar, klinik ortam oluşturulabilir. Pecha Kucha “çene çalmak” yöntemi için yüksek kalite ses ve görüntü sisteminin bulunduğu derslikler olabilir. Dijital oyun yöntemi için online ortam, aplikasyon, web sistemleri iş birliği olan sınıf, klinik alandır. Kaçış odaları için özellikli bir ortam sağlanabilir. Öykü analizi için sınıf ortamı ve konuya uygun öyküler geliştirilebilir. Bulmaca kullanımı için sınıf ortamı ve uygun bulmacalar planlanabilir. Standardize hasta için sınıf, uygun donanıma sahip laboratuvar, bilgisayar, muayene/ değerlendirmede kullanılacak malzemeler kullanılabilir. Altı şapkalı düşünme tekniği için altı renkte karton ya da fon kâğıdı, makas, yapıştırıcı, bilgisayar ve projeksiyon kullanılabilir. İnovatif ürün/fikir oluşturma için sınıf ortamı, laboratuvar veya klinik oluşturulabilir. Akran eğitimi için sınıf ortamı, laboratuvar veya klinik ile akran eğiticiliği sağlanabilir.

Öğrencilerin deneyim seviyelerine, öğrenme tarzlarına ve teknolojiye olan yatkınlıklarına göre farklı öğrenme tekniklerinden faydalanılmalıdır. Her öğrenci farklı öğrenme stillerine, ilgi alanlarına, güçlü ve zayıf yönlerine sahiptir. Bu nedenle, eğitimcilerin öğrencilerin ihtiyaçlarını ve özelliklerini dikkate alarak öğretim yöntemlerini kişiselleştirmeleri önemlidir. Öğretim yöntemlerinin farklılaşması öğretim üyesinin öğrenme stiliyle de yakından ilişkilidir. Bu nedenle hem öğretim elemanlarının hem de öğrencilerin öğrenme stillerinin belirlenmesi önerilir. Bu doğrultuda kullanılacak ölçme araçları bulunmaktadır. Örn: Kolb Öğrenme Stilleri Envanteri, Grasha-Reichmann Öğrenme Stili Ölçeği, Maggie Mcvay Lynch Öğrenme Stili Envanteri, Sözel veya Görsel Baskın Öğrenme Stili Belirleme Ölçeği, Vermunt Öğrenme Stili Envanteri gibi.

Öğrencilerin ihtiyaçları ve tercihlerine en uygun öğretim yöntemini belirlemek için öncelikle öğrenciler yakından incelenmeli ve öğrenci profilleri oluşturulmalıdır. Öğrenme stilleri tanımlanmalı ve öğrencilerden belirli aralıklarla kullanılan öğretim yöntemine ilişkin geribildirim alınmalıdır. Özellikle kalabalık gruplarda; eğitim planını, kullanılan materyalleri ve öğretim yöntemlerini çeşitlendirmek önemlidir. Ancak bu aşamada kurumda yer alan öğretim üyesi sayısı ve dersi alan öğrenci sayısı, daha uygun bir planlama yapılması açısından önemlidir. Öğretim üyesi yetersizliği ve kalabalık sınıflar istenilen yöntemleri uygulama konusunda engel oluşturabilmektedir.

İç Hastalıkları Hemşireliği eğitiminde kullanılacak birçok dijital platform ve kaynak bulunmaktadır. Bu platformlar, öğrencilere çeşitli öğrenme materyalleri, interaktif araçlar ve kaynaklar sunarak eğitimi daha etkili ve ilgi çekici hale getirebilir. Bu platformlar arasında OSMOSIS, Kahoot, Jove, Farmaİndeksi, SimTech, Khan Academy, Multimedia Educational Resource for Learning and Online Teaching (MERLOT) gibi uygulamalar yer almaktadır. Hangi dijital platformların en uygun olduğu belirlenirken, öğrencilerin ihtiyaçlarının ve teknolojiye erişimlerinin göz önünde bulundurulması önemlidir.

SONUÇ

İç hastalıkları hemşireliği eğitiminde soru- cevap, beyin fırtınası, düz anlatım, vaka analizi, balık kılıcı diyagramı, rol-play, drama, oyunlaştırma, demonstrasyon ve jigsaw tekniği kullanılmaktadır. İç hastalıkları hemşireliği eğitiminde; öykü analizi, bulmaca kullanımı, kavram haritası, sanal gerçeklik-simulasyon, dijital oyun, çene çalma tekniği, standardize hasta, altı şapkalı düşünme tekniği, ters-yüz öğrenme tekniği ve farklı bir oyunlaştırma örneği olarak kaçış odaları ve akran eğitimi yöntemleri güncel yöntemler olarak değerlendirilebilir. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitiminde kullanılacak öğretim yöntemlerine ilişkin bilgi tablosu oluşturulmuştur. Bu tablonun içerisinde kullanılan öğretim yöntemi, hedefi, avantajları, dezavantajları, öğretim yöntemi için gerekli eğitim ortamının özellikleri, öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu ve kullanımına ilişkin öneriler yer almaktadır (Ek Tablo 1, Ek Tablo 2, Ek Tablo 3). Hazırlanan tablolar, çalıştayda sunulmuş ve katılımcıların görüşleri alındıktan sonra kullanılmasına karar verilmiştir.

Tablo 1: Mevcut kullanılan öğretim yöntemleri

Öğretim yöntemi	Tanımı uygulama şekli	Avantajları	Dezavantajları	Gerekli eğitim ortamının özellikleri	Öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu	Öneriler
Düz anlatım	Öğrencilere konunun anlatılması esasına dayalıdır.	Kolay yönetim Temel bilgi aktarımı Kalabalık gruplara uygun	Öğrenci katılımı düşük Etkileşim sınırlı Konu hazırlığı iyi yapılmadığında etkinliğinin azalması	Sınıf düzeni	Farklı öğrenme stillerine sahip öğrenciler için uygun olmayabilir.	-Konu hazırlığının iyi yapılması, -Öğrenme ortamının öğrenci sayısına uygun şekilde hazırlanması -Sunumun görsel içerikle desteklenmesi -Öğrenci sayısının uygun olduğu gruplarda farklı öğretim teknikleri (Beyin fırtınası, balık kılçığı, problem çözme, soru-cevap, kavram haritaları, vaka analizleri, video sunumu, vb.) ile desteklenmesi önerilir.
Soru-cevap	Öğretim üyesinin konu ile ilgili soruları, öğrencilerin sözel olarak cevaplamalarına dayanan bir öğretim yöntemidir.	Öğrencinin derse aktif olarak katılmasını sağlar. Analitik düşünmeyi teşvik eder. Öğrencileri güdüler. Öğrencileri konu hakkında düşünmeye yönlendirir. Öğrencilerin kendilerini değerlendirmelerine olanak sağlar.	Diğer öğretim yöntemlerine göre bilgi verme süresi daha uzundur. Öğrenmeyi ölçmek için soru hazırlama güçtür. Soruları doğru ve tam cevaplayamayan öğrencilerin kendilerine güvenleri azalabilir. Sürekli verilen yanlış cevaplar zaman kaybına neden olur.	Sınıf düzeni Öğrenci sayısı Sınıf düzeni, Ortamın fiziki özelliklerinin uygun olması	Derse ön hazırlık yapan öğrencilerin sorulara doğru cevap verme ve öğrenme oranı daha yüksek iken ön hazırlık yapmayan öğrenciler sorulara yanıt vermekten kaçınabilir ve kendilerine güvenleri azalabilir. Kalabalık gruplarda kullanıldığında öğrencilerin öğrenme stillerine uygunluğu değerlendirilemeyebilir	-Öğrenciler ile sorular önceden paylaşılıp hazırlık yapmaları istenebilir. -Konu görsel içerikler ile zenginleştirilebilir. -Derste işlenecek konu daha önce öğrencilerle paylaşılarak konuya hazırlıklı gelmelerinin sağlanması -Soruların cevaplarının kapalı uçlu/kısa (evet, hayır) olmamasına dikkat edilmelidir.
Demostrasyon	Gösteri tekniği, öğretmenin ya da uzman bir kişinin öğrencilerin önünde bir şeyin nasıl yapılacağını göstermek üzere kullandığı tekniktir.	Tekniğin en önemli faydası herhangi bir şeyin en uygun biçimde ya da ustaca nasıl başarılacağını göstermesidir. Öğrenme süresini kısaltır ve zamandan tasarruf sağlar.	Öğrenci uygulama yapmadığı için yaparak yaşayarak öğrenme gerçekleşmeyebilir.	Demonstrasyon yapılacak cihaz ve malzemelerin temini Uygun sınıf ortamı (U şeklinde masa gibi)	Çok kalabalık gruplarda izleme ve işitme zorlukları yaşanabilir.	-Uygun hazırlık yapılmalı -Kalabalık sınıflar gruplara bölünebilir.

Öğretim yöntemi	Tanımı uygulama şekli	Avantajları	Dezavantajları	Gerekli eğitim ortamının özellikleri	Öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu	Öneriler
Beyin fırtınası ve tersine beyin fırtınası	Grupla problem çözüm sürecinde kullanılan farklı ve orijinal olan fikirlerin üretilmesini hedefleyen yaratıcı düşünme tekniğidir. Bu teknik uygulanırken problemlerin olumsuz yönlerine odaklanarak çözüm fikirleri üretilmeye çalışılır.	Sosyal etkileşim, grupla keşfetme, bireysel derin düşünme, bütünleştirilmiş ders konusu.	İyi bir yönetim gerektirir.	Sınıf ortamı	Kalabalık gruplarda uygulamak zordur. Çözüme yönelik fikirler üretilmeyebilir. Fazla sayıda "saçma" fikirlerin üretilmesi zaman kaybına neden olabilir.	-Konu ve problem alanları öğrenci düzeyine uygun olmalı -Her öğrenci eşit şekilde sürece katılmayabilir. Sözel gücü yüksek girişken öğrenciler etkili olmak isteyebilirler. Bu faktörler göz önünde bulundurulmalı
Vaka analizleri	Önceden hazırlanan vakalar üzerinde hemşirelik bakımını planlama, bazen bunu kavram analizi kullanarak da uygulayabiliyoruz. Özellikle girişimsel işlemleri daha iyi anlayabilmeleri için video desteği ile dersi zenginleştiriyoruz. -Kalabalık sınıflarda gruplara bölünerek vaka üzerinde çalışmalarını sağlanabilir.	Kalabalık gruplar için konuyu vaka örnekleri ile pekiştirilip öğrencilerin derslerde daha aktif olmasına katkı sağlamaktadır, neden-sonuç ilişkisini kurarak anlatımı sağlama sorgulama ve eleştirel düşünme kapasitelerini artırırken, vaka sonrası kavram analizi ilişki kurma becerilerini geliştirmektedir. Teori ile uygulama arasındaki boşluk azaltılmaktadır.	Daha çok aktif olan öğrenciler ön planda oluyor ama diğer öğrencilere de mümkün olduğunca söz verilmeye ve aktivasyonlarının sağlanmasına çalışılıyor. Uygulama çok zaman istiyor. Kalabalık gruplarda hakimiyet zor olabiliyor	Sınıf ortamı, Zaman zaman kliniklerde de ayrıca vaka analizi yapıldığında klinikteki uygun yerler sağlanıyor. Simülasyon için hemşirelik laboratuvarı kullanılıyor.	Görsel, işitsel, soru-cevap şeklinde gidildiği için ve özellikle yeni kuşağın video destekli dersleri daha çok sevmesi uygun koşulları sağlıyor gibi görünüyor. Tabi ki küçük gruplarda yapılan vaka analizlerinin katkısı daha büyük.	-Özellikle belli başlı (yaygın görülen) kronik hastalıkların her biri ile ilgili vaka analizlerinin yapılması -Neden-sonuç ilişkisi kurularak anlatılması
Kavram haritası	Kavramlar ve bu kavramlar arasındaki ilişkilerin grafiksel bir teknikte sunulmasına dayanır.	Özellikle kompleks ve geniş kapsamlı konuların anlaşılması ve somutlaştırarak öğrenilmesini kolaylaştırır. Kavram ve kavramlar arası ilişkiyi görsel biçimde ortaya koyduğu için öğrenmeyi kolaylaştırır.	Kalabalık gruplarda zaman yönetimi ve tüm öğrencilerin katılımını sağlamak zordur. Kavram haritalarında çok fazla bağlantı, çizgi veya ilişkiye ver verilirse öğrencilerin konuyu anlaması zorlaşabilir.	Sınıf düzeni, Ortamın fiziki özelliklerinin uygun olması (Gürültü, ısı, sınıf kapasitesi, projeksiyon, aydınlatmanın yeterliliği)	Kalabalık gruplarda kullanıldığında öğrencilerin öğrenme stillerine uygunluğu değerlendirilemeyebilir. Grup çalışmasına katılmayı istemeyen öğrenciler için uygun olmayabilir.	-Derste işlenecek konu daha önce öğrencilerle paylaşılarak konuya hazırlıklı gelmelerinin sağlanmalı -Sınıfın tamamına kavram haritası yöntemi önceden anlatılmalı

Öğretim yöntemi	Tanımı uygulama şekli	Avantajları	Dezavantajları	Gerekli eğitim ortamının özellikleri	Öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu	Öneriler
Probleme dayalı öğrenme	Öğrencilerin kendi öğrenmelerinin sorumluluğunu aldıkları ve öz yönelimli öğrenme becerilerini geliştiren bir eğitim stratejisidir.	Eleştirel düşünme becerilerini artırır, öğrencileri yeni bilgiler bulmaya teşvik eder.	Yüksek kaliteli randomize kontrollü çalışmaların yetersiz olması nedeniyle tam olarak etkilerinin bilinmemesidir.	Klinik ortam, sınıf, laboratuvar.	Öğrencilerin, problem tanımlama ve yönetme becerisine göre değişkenlik göstermektedir.	-Uygulamaların artırılması ve etkilerinin değerlendirilmesi
Drama (Rol play)	Bir düşünce, durum, problem ya da olayın bir grup önünde dramatize edilmesi, oyunlaştırılması, ya da canlandırılmasıdır.	Öğrencilerin kendilerini tanımalarına, üretmelerine, eleştirel düşünme ve problem çözme gibi becerileri kazanmalarına olanak sağlar, aynı olaya farklı bakış açılarının geliştirmesine imkân verir. Öğrencinin kendi duygu ve düşüncelerini başka bir kimliğe girerek ifade etmesini sağlar. Böylece başkalarının duygu, düşünce ve davranışlarını anlama ve değerlendirme imkânı tanır.	Uzun zaman gerektirir. Küçük gruplar için uygundur. Bazı öğrenciler, karakterleri ya da olayları anlamakta güçlük çekebilir. Drama ile ders arasındaki ilişki iyi kurulamazsa yöntem amacından sapabilir. İyi hazırlanmadığında başarısızlıkla sonuçlanır. Bazı öğrencilerin kendilerine atanan rolleri aşırı abartma eğilimi olabilir.	Klinik ortam, sınıf, laboratuvar.	Drama konusunda bilgili, daha önce eğitim almış ya da yatkınlığı olan öğrencilerin daha aktif olabileceken diğer öğrencilerin özellikle sosyal fobisi olanlarda zorlayıcı olabilir.	-Birinci sınıf ders müfredatına drama dersi eklenebilir.
Oyunlaştırma	Öğrenme-öğretme sürecinde işlenen konuların daha rahat ve eğlenceli ortamlarda pekiştirilmesi, desteklenmesi amacıyla kullanılan bir tekniktir.	Sınıf içi çalışmaları monotonluktan kurtarır. Konular oyunlarla ilgi çekici duruma getirilir. Öğrencilerin sosyalleşmesini sağlar.	Kalabalık sınıflarda kullanımı zordur. Konu dağılılabılır. Ayrılan zaman yetmeyebilir.	Bazı oyunlar ders öncesi uzun hazırlık gerektirebilir.	Her oyun tüm öğrencilerin ilgisini eşit düzeyde çekmeyebilir.	-Seçilen oyun öğrencilerin düzey ve yeteneklerine uygun olmalı -Amaç olmalı ve oyunun sonunda amaca ulaşıp ulaşılmadığı değerlendirilmeli -Sınıftaki tüm öğrencilerin katılmasına olanak vermeli -Simgesel ödüller verilebilir.

Öğretim yöntemi	Tanımı uygulama şekli	Avantajları	Dezavantajları	Gerekli eğitim ortamının özellikleri	Öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu	Öneriler
Balık kılıcı diyagramı	Balık kılıcı yöntemi öğrenenlere kavramları sınıflandırma, gruplandırma ya da bir bütünün parçalarını ve her bir parça üzerindeki ilişkileri görme olanağı veren bir yöntemdir. Bu yöntemde kavramlar sınıflandırılırken aynı zamanda karmaşık sorunların çözülmesi de sağlanmış olur. Bu bakımdan kavram haritalarından farklıdır.	Öğrenenlerin sorun çözme ve yaratıcı düşünme becerisini geliştirir. Yeni, farklı ve karşıt fikirlerin ortaya çıkması sağlanır. Beyin fırtınası süreci, geniş düşünmeyi teşvik ederek ekipleri, sınırlı düşünme kalıplarından uzak tutar. Her aşamada bir şeyin neden meydana geldiğini sorma süreci, bir veya daha fazla temel nedeni araştırmaya yardımcı olur, ilgili nedenleri önceliklendirmeye yardımcı olur	Beyin fırtınası süreci, konuyla ilgili olanların yanı sıra alakasız potansiyel nedenler üretebilir, bu da kafa karışıklığına ve zaman kaybına neden olabilir.	Sınıf ortamı	Öğrencilerin, problemin çeşitli bölümleri arasındaki önemli ilişkileri görme, bir problem üzerinde derin bir şekilde yoğunlaşabilme becerisine göre değişkenlik gösterebilmektedir.	-Mümkünse küçük gruplarda, yeterli zaman ayrılarak ve tüm öğrencilerin aktif katılımı sağlanarak gerçekleştirilmeli
Jigsaw Tekniği (Ayrılıp birleşme)	Öğrenciler beş-altı kişiden oluşan gruplara ayrılır ve belirlenen aynı konuya çalışır. Her grupta her bir öğrenci konunun belirli bir bölümünü öğrenmek için çalışır ve sonrasında farklı gruplardaki kendisi ile aynı bölümü çalışan öğrenciler ile uzmanlık grupları oluştururlar. Uzmanlık gruplarında konu tartışılır, öğrenilir ve öğrenciler kendi gruplarına dönerek konuyu diğer grup arkadaşlarına öğretmeye uğraşır.	*Hemşirelik eğitiminde jigsaw tekniği ile yapılan araştırmalarda bu yöntemin uygulanmasının; öğrencilerin özgüveni, iletişim becerisi ile akademik başarısını artırdığı, öğrenmeye karşı tutumunu ve motivasyonunu olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir. *Ortak bir kimlik oluşturmalarını sağlar. *Kaygılarını azaltarak arkadaşlık bilinci geliştirmelerine yardımcı olur.	*İş bölümünün iyi yapılamadığı gruplarda öğrenciler bireysel çalışma eğilimi gösterebilir. *Bazı grup üyeleri grup araştırmasına hiçbir katkıda bulunmadan diğer grup üyelerinin başarısına ortak olabilir. *Öğrenciler rekabetçi bir ortamda bulunabilir ve bazı öğrenciler bu ortamdan rahatsız olabilir. *Grubu oluşturan başarısız öğrenciler başarılı öğrencilerin etkisi altına girerek onlar tarafından yönlendirilebilir.	Jigsaw tekniğinin etkili olabilmesi için uygulama öncesi hazırlık aşamasında öğrenciler bu yöntem ve aşamaları hakkında ayrıntılı biçimde bilgilendirilmelidir. Bu konuda öğrencilere sunum yapılarak yöntemin uygulama aşamalarının anlatıldığı belgeler verilmeli ve öğrencilerin ön hazırlık aşamaları planlanmalıdır.	Başarı düzeyi yüksek grup üyeleri ön plana çıkarak daha fazla iş yapabilir ve başarısız öğrencilerin fikirlerine önem vermeyebilir. Gruplar oluşturulurken öğrencilerin başarı düzeyleri dikkate alınmalıdır.	-Dersi anlatan öğretim üyesi ve elemanlarının hazır oluşu, tekniği kullanmaya yatkınlığı ve grupların öğrenci özellikleri göz önünde bulundurularak oluşturulmalı -Grup içindeki konunun tüm bölümlerini birbirine öğrettikten sonra konu ile ilgili izleme testi oluşturulmalı ve öğrencilerin bu testten aldıkları puanlar bireysel olarak hesaplanmalı

Tablo 2: Kullanılması önerilen öğretim yöntemleri

Öğretim yöntemi	Tanımı uygulama şekli	Avantajları	Dezavantajları	Gerekli eğitim ortamının özellikleri	Öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu	Öneriler
Öykü Analizi	Öğrencilere İç Hastalıklarına ilişkin hemşirelik tanımlarının öğretiminde ya da konu anlatımında edebi metinlerden yararlanmaya yönelik geliştirilmiş yöntemdir.	İnteraktif bir yöntem olup, öğrencilerin ilgisinin ve dikkatinin uzun süre korunmasını sağlar. Öte yandan okuma alışkanlığı kazandırması yöntemin ikincil çıktısı olarak düşünülebilir.	-Okuma alışkanlığı olmayan öğrenci için uygulaması zor bu öğrenciler için merak uyandırıcı ön hazırlık gerekebilir (İlgili yazarın hayat öyküsünden dikkat çeken kesit gibi) -Zaman yönetiminin ve sınıf içi oluşturulacak tartışma ortamının iyi planlanması gereklidir. -Öğrenci ve eğitmen için ön hazırlık gereklidir. -Hedefe uygun öykü/roman seçimi önemlidir. -Çok kalabalık gruplarda uygulanması güçtür.	Sınıf düzeni	Okuma alışkanlığı olmayan öğrenciler için dikkat çekici olmayabilir	-Uzun süreli okuma alışkanlığı olmayan Z kuşağı için ders, ilgili edebi metnin hedefe uygun pasajları verilerek hemşire bakış açısıyla düşündürdükleri üzerine kurgulanabilir. Örn: Peyami Safa/Dokuzuncu Hariciye Koğuşu, Hakan Konakçı/Ah be Alexander
Dijital Oyunlar	Değişen öğrenci yapısı, teknolojideki ilerlemeler ve küreselleşen sağlık hizmetleri sonucunda ortaya çıkmış bu yöntemlerden biridir.	Z kuşağında öğrenmeyi kolaylaştırdığı, hemşirelik eğitiminde öğrenme yöntemlerinin geliştirilmesi gibi oyunların akademik başarıyı artırdığını, öğrenmeyi kolaylaştırdığını, daha bilinçli, dijital dünyaya ve küreselleşen sağlık hizmetlerine uyumlu hemşirelerin yetişmesine katkı sağlamaktadır.	Oyun içeriklerinin müfredata uygun olarak düzenlenmesi, maliyet, alt yapı, internet ödeneklerinin oluşturulması vb.	Online ortam, uygulamalar, web sistemleri işbirliğiyle sınıf, klinik alan.	Öğrencilerin, teknolojiye olan ilgi ve becerisine göre değişkenlik göstermektedir. Bazı öğrenciler için öğretim yöntemi olarak değerlendirilmeyebilir.	-Dijital oyun uygulamalarının hemşirelik eğitiminde yaygınlaşması, konuya ilişkin daha fazla sayıda çalışmanın yapılması ve bu çalışmaların daha kapsamlı gruplarda yürütülmesi önerilebilir.

Öğretim yöntemi	Tanımı uygulama şekli	Avantajları	Dezavantajları	Gerekli eğitim ortamının özellikleri	Öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu	Öneriler
Ters Yüz Edilmiş Sınıf, Ters-Yüz Öğrenme (Flipped Classroom)	Geleneksel yöntemin tersine sınıf içinde eğitici tarafından ders anlatılmadan önce öğrenciler elektronik ortamda kayıtlı materyallerden ve kaynaklardan konuyu öğrenir. Sınıf ortamında konunun tartışıldığı ve pekiştirildiği yöntemdir.	Aktif öğrenmeyi sağlar. Derse tüm öğrencilerin katılımını sağlar. Öğrenci problem çözme, eleştirel düşünme becerisi kazanır.	Kalabalık sınıflarda uygulaması zor olabilir. Öğrenciler elektronik kaynaklara okul dışındaki ortamlarında erişim sıkıntısı yaşayabilirler.	Sınıf ortamı	Her öğrencide istenilen düzeyde öğrenme sağlanabilir.	-Sınıf ortamında tüm öğrenciler tartışma ortamına katılması sağlanmalı. -Öğrencilerin sınıf öncesi ne kadar öğrendiklerini ölçmek için kısa sınavlar yapılmalı. -Sınıf içerisinde grup oluşturarak konunun paylaşılması herkesin katılımını sağlar.
Bulmaca Kullanımı	İç Hastalıkları hemşireliği dersinde öğrenim hedeflerinin pekiştirilmesi/bir önceki derse ilişkin hatırlatıcı olması/bilginin analiz ve sentezi amacıyla bulmacanın kullanımını sağlayan yöntemdir.	İnteraktif bir yöntem olup, öğrencilerin ilgisinin ve dikkatinin uzun süre korunmasını sağlar. Öte yandan ekipler kurularak gerçekleştirildiği için ekip çalışması, liderlik vb. alanlarda öğrencinin rol almasını sağlar. Kurulan ekiplerin birbiri ile yarışmasını sağladığı için rekabeti destekler.	-Kurulan ekiplerde baskın olan öğrenciler daha sessiz öğrencileri etkisi altına alabilir. -Çok kalabalık gruplarda zaman yönetimi zor olabilir -Eğitiminin ön hazırlığı ve bulmacayı hazırlaması gerekir. -Bulmacanın çok kolay ya da çok zor olması motivasyonu olumsuz etkiler.	Sınıf düzeni	-	-Bulmacaların farklı formatlarda hazırlanması ve dijital platforma taşınması çok daha keyifli bir öğrenme sağlayabilir.
Pecha Kucha "Çene çalma" Yöntemi	Pecha Kucha; 20 saniye bir karede durdurulan, 20 kareden oluşan bir sunum tekniği. Toplamda 6 dakika 20 saniyede vermek istediğimiz bilgi görsellerle desteklenerek anlatılır.	Özellikle uzaktan eğitimde power point sunumuna göre avantajlar sunar. Sürenin kısa olması öğrencilerin dikkatinin dağılmasını engeller. Konu ile ilgili öğrencinin mutlak bilmesi istenilen noktalara vurgu yapar.	Uzaktan eğitimde teknolojik alt yapı sorunu olan bölgelerdeki öğrenciler dezavantajlı grubu oluşturur.	Yüksek kalite ses ve görüntü sisteminin bulunduğu derslikler. Uzaktan eğitimde ise bilgisayar veya akıllı telefon	Her öğrenci için görseller etkileyici ve dikkat çekici olarak algılanabilir.	-Uzaktan eğitimde kullanımının yararlarına yönelik çalışmalar mevcut. -Yüz yüze eğitimde öğrencinin temel olarak bilmesini istediğimiz bilgi içerikleri bu teknikte verilebilir ya da akıllı telefonlarına gönderilebilir. -Öğrenciler vaka sunumlarını bu teknikte hazırlayarak bilgisayar veya derse ait whatsapp, teams vb. alanlarda paylaşabilir.

Öğretim yöntemi	Tanımı uygulama şekli	Avantajları	Dezavantajları	Gerekli eğitim ortamının özellikleri	Öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu	Öneriler
Altı şapkalı düşünme tekniği	Öğrencilerde yaratıcılığı, empati yeteneğini geliştirmeyi ve eleştirel düşünmeyi amaçlayan bir tekniktir.	Özellikle vaka yönetiminde öğrencilerin karşılaştıkları sorunların sistematik olarak değerlendirebilmesini sağlar. Öğrencilerin eleştirel düşünme yeteneği ve empati yapabilme olanağı sunar.	Zaman alıcı olabilir. Bu tekniği uygulayan grup dışında kalan öğrenciler konuya hâkim olmayınca sadece grup çalışması olarak kalabilir.	Altı renkte karton ya da fon kâğıdı Makas Yapıştırıcı Bilgisayar ve projeksiyon	Öğrencilerin karşılaşılabilecekleri herhangi bir vaka yönetiminde farklı bakış açıları kazandırır.	-Eğitimciler bu tekniği kullanmadan önce altı şapkalı düşünme tekniği hakkında grubun tamamına bilgi vermeli -Öğrencilere vaka yönetimi yapılmadan önce vakaya ilişkin bilgiler öğrencilerle paylaşılabilir.
İnovatif ürün/fikir oluşturma	Öğrencilerden İç Hastalıkları Hemşireliği alanında saptadıkları herhangi bir soruna yönelik inovatif bir çözüm geliştirmesinin hedeflendiği bir tekniktir.	Yaratıcı ve eleştirel düşünmeyi destekler. Öğrenciler maliyet etkili yaratıcı ürünler geliştirebilir.	Kalabalık gruplarda yönetimi zordur. Vakit alan bir süreç olduğu için öğrencilere dönem başında bilgilendirme yapılmalı ve dönem sonunda teslim alınmalıdır. Gerekli bilgi becerinin kazanıldığı intörn grubunda daha etkilidir.	Sınıf ortamı, laboratuvar, klinik	Öğrencilerden gelen çözümlerin basit ancak yaratıcı olması beklenmektedir. Önemli olan nokta eleştirel bir bakış açısı geliştirmesi ve yaratıcı yönünü kullanmasıdır.	-Üretilen ürün ve fikirler için sembolik ödüllü bir yarışma veya bir sergi yapılabilir.
Standardize hasta	Standardize hastalar; eğitilmiş sağlıklı birey ya da gerçek hastadan oluşan, sağlık bakım uygulamalarının kendisine yapılmasını kabul bireydir.	Öğrenci anksiyetesini azaltır ve hasta güvenliğini artırır. Hasta ile iletişim becerisini iyileştirir. Öğrencinin uygulama becerisini iyileştirir. Klinik uygulamaya geçişi kolaylaştırır. Öğrencinin kendi bilgi düzeyini değerlendirmesini sağlar, motivasyonunu artırır, derse aktif katılımı sağlar, analitik düşünmeye teşvik eder. Öğrencinin etkinliğini artırır.	Kalabalık gruplarda zaman yönetimi ve tüm öğrencilerin katılımını sağlamak zordur. Öğrencinin bilgi/sınıf düzeyinin gözardı edilmesi, senaryoların kompleks olması öğrencilerin konuyu anlamasını zorlaştırabilir ve becerinin geliştirilmesi için ayrılan süreyi azaltabilir. Standardize hasta temininde zorluk yaşanabilir.	Uygulama için uygun ortam (sınıf, uygun donanıma sahip laboratuvar, bilgisayar, vb.). muayene/ değerlendirmede kullanılacak malzemelerin hazırlığı	Kalabalık gruplarda kullanıldığında öğrencilerin öğrenme stillerine uygunluğu değerlendirilemeyebilir.	-Standartize hasta ile uygulanacak işleme ilişkin konu daha önce öğrencilerle paylaşılarak konuya hazırlıklı gelmelerinin sağlanması -Senaryoların konuya uygun şekilde önceden hazırlanması ve standartize hastanın eğitilmesi -Öğrenci sayısının uygun olduğu gruplarda farklı öğretim teknikleri (Beyin fırtınası, soru-cevap, vb.) ile desteklenmesi

Öğretim yöntemi	Tanımı uygulama şekli	Avantajları	Dezavantajları	Gerekli eğitim ortamının özellikleri	Öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu	Öneriler
Simülasyon ve sanal gerçeklik (virtual reality - VR)	VR başlıkları veya gözlükleri kullanarak öğrencileri sanal ortama taşıyarak hastane odalarını, hasta senaryolarını deneyimlemelerini sağlar.	Risk almadan çeşitli hastalık durumlarını deneyimleme olanağı sağlar. Hataların yapılmasına izin vererek öğrencilerin öğrenme sürecini destekler.	Maliyeti yüksek olabilir. Teknik arızalar veya kullanım zorlukları yaşanabilir. Tüm öğrencilere eşit şekilde erişim sağlamak zor olabilir.	VR başlıkları veya gözlükleri. Bilgisayar veya akıllı telefon gibi uyumlu cihazlar. VR simülasyon yazılımları ve içerikleri. Alanın sessiz ve rahatlatıcı olması.	Öğrencilerin deneyim seviyelerine, öğrenme tarzlarına ve teknolojiye olan yatkınlıklarına göre farklı seviyelerde destek sağlanabilir. - Teknolojiye aşina olmayan öğrencilere ekstra rehberlik ve yardım sunulabilir.	-Simülasyon laboratuvarı olmayan okullar için proje destekleri ile de laboratuvarlar kurulabilir. -Eğitimciler, öğrencilere VR ekipmanını doğru şekilde kullanmayı öğretmeli ve teknik sorunlara karşı destek sunmalıdır. -VR simülasyonları iç hastalıkları senaryolarına odaklanarak öğrencilere gerçekçi hastalık yönetimi deneyimleri sunulabilir.
Rol model	Rol modelleme olarak da adlandırılan bu yöntem, yeni sağlık profesyonellerinin eleştirel düşünme yeterliliklerini ve kişilerarası becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmanın yanı sıra, kendilerini tanımladıkları mesleğin sorumluluklarını ve değerlerini üstlenmelerine de yardımcı olabilecek bir öğretim yöntemidir.	Duyguları ve tutumları keşfetme fırsatı sunar. Öğrencinin teorik ve uygulama arasında köprü kurmasına olanak verir. Öğrencileri klinik ortama hazırlar. Olumlu rol modellerinin olumlu davranış değişikliği oluşturma potansiyeli vardır.	Rol modeli ile öğrenci arasında uyum gerektirir. Planlama yapmak uzun zaman alabilir. Olumsuz rol model seçilirse olumsuz davranış ve tutumlar görülebilir.	Sınıf, laboratuvar veya klinik ortamda uygulanabilir	İyi bir planlama gerektirir. Tüm konularda uygulanamayabilir. Rol model olarak sunum yapacak kişilerin alanda yetkin ve istekli olması gerekir.	-Rol model eğitiminin olabildiği için derslerden önce ayrıntılı bir planlama yapılmalı -Konu ile ilgili alanda uzman ve istekli hemşireler derslere dâhil edilebilir.

Öğretim yöntemi	Tanımı uygulama şekli	Avantajları	Dezavantajları	Gerekli eğitim ortamının özellikleri	Öğrencilerin özelliklerine göre farklılaşma durumu	Öneriler
Farklı bir oyunlaştırma örneği: Kaçış odaları	Kaçış odaları, bir oyuncu ekibinin (2-10 takım üyesi), ilerlemek ve belirli bir hedefe ulaşmak için bir veya daha fazla odadaki ipuçlarını işbirliği içinde keşfettiği, bulmacaları çözdüğü ve görevleri tamamladığı bir oyun	Katılımcının aktif katılımını sağlaması, , Eğlenceli, heyecan verici ve motive edici olması, - Katılımcıların iletişim ve işbirliği becerilerini geliştirmesi	Literatürde yeni bir örnektir. Üzerinde iyi düşünülmüş, planlanmış ve tanımlanmış bir süreci gerektirmesi sebebiyle hazırlık sürecinin zaman alması, kaçış odasında zamanın kısıtlı olması ve başarısızlık hissini oluşması nedeniyle katılımcıda strese yol açabilmesi	Özellikli bir ortam Kaçış odası tasarımı	Kalabalık ortamlara uygun değil	- Üzerinde iyi düşünülmüş, planlanmış ve tanımlanmış bir hazırlık süreci olmalı - Uygulama sırasında eğiticinin kontrol ve gözlemi önemli
Akran Eğitimi (Klinik uygulamada daha yoğun olarak kullanılır.)	Akran eğitim modelinde; akran grubunun olumlu özelliklerinden, akranların birbirleri olan özdeşimi ve sosyal etkileşimlerinden ortaya çıkan öğrenmeden yararlanılır.	Akran eğitimi süresince oluşturulan olumlu atmosfer öğrencilerin öğrenmelerini kolaylaştırabilir. Eğitici akran için ise kendi öğrenme sorumluluğunu üstlenmesini ve oto kontrollerini sağlamada etkilidir.	Akran eğiticilerin iyi yetiştirilmemesi/desteklenmesi veya modellen etkin uygulanamaması durumunda zararlı etkilerinin (yanlış bilgilendirme, profesyonel olmayan öneriler vb) görülebilme olasılığı vardır.	Sınıf, lab veya klinik	İyi bir planlama gerektirir. Kendi bölümünden bir öğrencinin öğretimi ilgi çeker ancak akran eğitimi yapabilecek kapasitede ve istekte olan öğrencilerin seçilmesi gerekmektedir. İntörner bu konuda ilgili olabilir.	-İyi bir planlama ve organizasyon ile -Akran eğiticiler, istekli, mümkünse deneyimli öğrenciler arasından seçilmeli

Tablo 3: Kullanılan veya kullanılması önerilen dijital platformlar

Dijital platform adı	Uygulama alanı	Ücretli/ ücretsiz	Türkçe dil desteği	Ayrıntılar
OSMOSİS	Video platformu	Ücretli	Var	Video yoluyla öğrenme sağlanır.
KAHOOT	Oyun tabanlı platform	Ücretsiz	Var	Sorular yoluyla öğrenme sağlanır.
JOVE	Video platformu	Ücretli	Var	Hemşireliğe özgü videolar oldukça az
Farmaİndeksi	Uygulama	Ücretsiz	Var	Farmakoloji dersi için tercih edilebilir.
Microsoft hololens	Giyilebilir teknoloji	Ücretli	Var	Anatomi, fizyoloji gibi eğitimlerde eğitimin niteliğini arttırabilir. Kadavra ihtiyacı azalır, geleneksel öğrenme yöntemleri yerine öğrenmeler daha kalıcı hale getirilebilir.
BodyExplorer	Araştırılmış gerçeklik	Ücretli	Var	Öğrencilerin fiziksel temasını sağlayacak geri bildirimleri mevcut, hastanın gerçek hasta tepkileri vermesine imkan sağlamakta, simülasyon sağlanmış ilaç uygulamaları, hemşirelik bakımları yapılabilir.
CliniSpace by innovation in learning, inc	Web tabanlı oyun uygulaması	Ücretli	Var	Akut bakım ünitesi, ofis, klinik veya ev gibi uygulama alanları bulunmaktadır. Web tabanlı olduğu için çoklu kullanıcı özelliği bulunmaktadır.
vSim for nursing	Web tabanlı uygulama	Ücretli	Var	GooglePlay Store destekli, tek kullanıcı, elektronik sağlık kaydı imkanında sunmak ve bu sayede bilgiye ulaşmayı öğrenciler açısından desteklemektedir. Satın alma paketine bağlı olarak, senaryolar değişkenlik göstermektedir.
Visiblebody	Web tabanlı uygulama	Ücretli- ücretsiz	Yok	Anatomi, fizyoloji gibi derslerde görsellerle öğrenmeyi zenginleştirebilir.
SimTech	Simülasyon teknolojisi	Ücretli- ücretsiz	Var/yok	Basitten yüksek kaliteye kadar değişen maketler, bilgisayar tabanlı sanal simülasyonlar, vaka senaryoları ve standart hasta olarak sıralanabilir
CyberCANOE	Web tabanlı uygulama	Ücretsiz/ Ücretli	Var	Öğrencilere kalp ve akciğer doğal ve patolojik sesleri dinletilebilmektedir, anormal sesleri ayırt etmeleri sağlanabilir.
Doceri, explain everything veya educreations	Web tabanlı uygulama	Ücretsiz/ Ücretli	Var	Beyaz tahta uygulamasına yönelik görselleştirme
Khan academy	Çevrimiçi öğrenme	Ücretli- ücretsiz	Var/yok	Video yoluyla öğretim sağlanır ancak hepsinde Türkçe desteği yok.
Crash course	Çevrimiçi öğrenme	Ücretli- ücretsiz	Var	-
CHAT-GPT	Çevrimiçi öğrenme	Ücretsiz	Var	Konu ile ilgili ipuçlarını elde edebilir. Öğreticiler için ise vaka senaryosu, soru veya örnek rol play senaryosu oluşturma gibi alanlarda kullanılabilir. Güncel verileri 2021 yılına kadardır ve güvenilirliği düşük bu nedenle denetlenmesi gerekmektedir.

Dijital platform adı	Uygulama alanı	Ücretli/ ücretsiz	Türkçe dil desteği	Ayrıntılar
The geriatric emergency department	Çevrimiçi öğrenme	Ücretsiz	Yok	Vaka senaryoları ile geriatrik acil vakalarını öğrenir.
BARD	Yapay zekâ motoru	Ücretsiz	Yok	Konu ile ilgili ipuçlarını elde edebilir.
QUIZZZ	Soru	Ücretsiz	Var	QR kod ile kalabalık sınıflarda her öğrencinin katılımını sağlama Online soru (test-klasik), anket oluşturma ve canlı sonuçları alma
SLIDO	Soru – Kelime bulutu	Ücretsiz	Yok	QR kod ile kalabalık sınıflarda her öğrencinin katılımını sağlama Canlı anketler, soru-cevap, testler ve kelime bulutu oluşturma
Piktochart	Tasarım platformu	Ücretsiz	Yok	Web tabanlı infografik, sunum ya da ilanlar hazırlama uygulaması
Mentimeter	Kelime bulutu	Ücretsiz	Var	Kelime bulutu, derste kalıcılığı arttırmak amacıyla kullanılabilir.
Canva	Tasarım platformu	Ücretli/ ücretsiz	Var	Afiş veya sunu hazırlamada oldukça iyi
Vevox	Soru cevap platformu	Ücretsiz	Yok	Kelime bulutu, soru
Wordwall	Soru cevap platformu	Ücretli/ ücretsiz	Var	Farklı soru çeşitleri üretilebilir.
Lexica	Yapay zekâ	Ücretli/ ücretsiz	Yok	Öğreticiler için: Yapay zekâ üzerinden konu başlığı verilerek resimler oluşturulabilir.
Tome	Yapay zekâ	Ücretli- ücretsiz	Var	Öğreticiler için: Yapay zekâ üzerinden konu başlığı verilerek kısa sunular oluşturur.
Multimedia educational resource for learning and online teaching (MERLOT)	Çevrimiçi öğrenme	Ücretli/ ücretsiz	Yok	Birçok konuda ayrıntılı anlatımı mevcut

ÇALIŞMA GRUBU 5

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNDE LABORATUVAR VE KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME

ÇALIŞMA GRUBU ÜYELERİ

Başkanlar: Prof. Dr. Hatice TEL AYDIN, Dr. Öğr. Üyesi Füsun AFŞAR

Üyeler: Prof. Dr. Yasemin TOKEM

Prof. Dr. Yeliz AKKUŞ

Prof. Dr. Vesile ÜNVER

Doç. Dr. Fatma ARIKAN

Doç. Dr. Özlem CEYHAN

Dr. Öğr. Üyesi Aslı TOK ÖZEN

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe SOYLU

Dr. Öğr. Üyesi Berna Nilgün ÖZGÜR SOY URAN

Dr. Öğr. Üyesi Derya AKÇA DOĞAN

Dr. Öğr. Üyesi Hülya KESKİN

Dr. Öğr. Üyesi Kadriye Nilay GENÇ

Dr. Öğr. Üyesi Merve Aliye AKYOL

Dr. Öğr. Üyesi Seher Gönen ŞENTÜRK

Dr. Öğr. Üyesi Yağmur AKBAL

Dr. Öğr. Üyesi Zülfünaz ÖZER

Öğr. Gör. Nurdan GÜRKAN

Arş. Gör. Dr. Ferya ÇELİK

Arş. Gör. Kimya KILIÇASLAN

Arş. Gör. Semanur BİLGİÇ

Arş. Gör. Tuğba YORULMAZ

Sözcü: Dr. Öğr. Üyesi Füsun AFŞAR

Röportör: Dr. Öğr. Üyesi Derya AKÇA DOĞAN

ÇALIŞMA GRUBU SORULARI

1. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin laboratuvar uygulaması olmalı mı?
Neden olmalı?
2. Laboratuvar uygulamasının süresi ne kadar olmalı?
3. Laboratuvar uygulamasının içeriği/kapsamı ne olmalı?
4. Laboratuvar ortamı nasıl olmalı/hangi özelliklere sahip olmalı?
5. İç hastalıkları dersi laboratuvar öğretimi ile öğrenciye neyin/nelerin kazandırılması hedeflenmeli?
6. Laboratuvar uygulamasında hangi beceriler öğretilmeli?
7. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin laboratuvar öğretiminde temel yaklaşım ne olmalı?
8. Laboratuvar uygulamasında öğrenilen becerilerin değerlendirilmesi nasıl yapılmalı?
9. Kullanılacak değerlendirme aracı hangi anlayış/yaklaşım/kavramlara göre hazırlanmalıdır?
10. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik öğretiminde öğrenme hedefleri nelerdir?
Klinik öğretim ile öğrenciye ne/neleri kazandırmayı hedefliyoruz?
11. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik öğretimi nasıl yapılandırılmalı?
(Öğrencinin bakım sürecini öğrenme/fizyopatolojik süreci analiz etme yeterliliği kazanmasına yönelik temel yaklaşım ne olmalı?)
12. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik öğretiminin süresi ne kadar olmalı,
uygulama ve teorik dersler nasıl düzenlenebilir?
13. İç Hastalıkları Hemşireliği dersi klinik öğretim alanları nasıl belirlenmeli/ hangi kriterler gözetilmeli?
14. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik uygulamasında öğrencinin hastayı değerlendirmek için kullanacağı standart bir veri toplama formu oluşturulabilir mi?
15. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik uygulamasında öğrencinin kullanacağı standart veri toplama formunda hangi model temel alınabilir?
16. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik öğretiminde klinik rehber hemşire görevlendirmesi yapılmalı mı?
17. Kimler klinik rehber hemşire olarak görevlendirilmeli/kriterler neler olmalı

AMAÇ

İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin eğitiminde laboratuvar ve klinik uygulama konularını ele almak, literatür ve deneyimler ışığında temel sorulara yönelik görüş ve öneriler sunmaktır.

ÇALIŞMA TAKVİMİ

Grubun çalışma takvim grup başkanları tarafından oluşturulmuş olup, aşağıda yer almaktadır (Tablo1).

Tablo1. Çalışma takvimi

	Tarih	Başlama Saati	Bitiş Saati
Grup başkanları toplantısı	31.07.2023	15.00	16.15
Grup başkanları toplantısı	03.08.2023	15.00	16.30
Tanışma toplantısı	11.08.2023	10.30	12.00
Çalışma toplantısı	17.08.2023	11.00	12.30
Çalışma toplantısı	31.08.2023	10.00	12.00
Çalışma toplantısı	06.09.2023	09.30	17.30

GRUP ÇALIŞMA SÜRECİ

- Çalışma sorularının belirlenmesi
- Çalışma grubu içerisinde alt grupların oluşturulması
- Literatür taraması
- Yüksek Öğretim Kurumunda hemşirelik programı bulunan üniversitelerin İç Hastalıkları Hemşireliği ders programlarının incelenmesi ve çalıştay raporuna yansıtılması
- İç Hastalıkları Hemşireliği dersinde laboratuvar uygulamasının olmasına dair öğrenci görüşlerinin alınması (anket çalışması)
- ÖSYM kataloğunda yer alan tüm hemşirelik programlarında İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin laboratuvar ve klinik öğretimine katkı sağlayacak derslerin bulunup bulunmadığının incelenmesi

Grup başkanları toplantısı:

31.07.2023- 7. İç Hastalıkları Hemşireliği Eğitimi Çalıştayı Düzenleme Kurulu tarafından iletilen sorular, oluşturulması gereken ek sorular ve grup çalışması süreci konuları görüşüldü.

03.08.2023- Ek sorular ile düzenlenen soru listesinin son hali değerlendirilerek, grup toplantısı tarihine karar verildi.

Grup toplantısı:

11.08.2023- Çalışma grubunun ilk toplantısında grup üyeleri kendilerini tanıttı. Çalışma grubu konusu ile ilgili görüşler, öneriler ve beklentiler paylaşıldı. Çalışma grubunun iş akış yönergesi grup üyeleri ile paylaşılarak gözden geçirildi. Bursa Uludağ Üniversitesi tarafından gönderilen örnek sorular ve bunlara ek olarak çalışma grubu başkanları tarafından hazırlanan sorular grup üyeleri ile paylaşıldı. İlgili soruların yer aldığı Word dosyasının Google Drive aracılığıyla paylaşılması, grup üyelerinin dosyaya erişim sağlayarak önerilerini eş zamanlı olarak dosyaya yansıtmasına karar verildi. Çalışma grubu üyelerinin belirtilen çalışmayı tamamlaması için son tarih 16.08.2023 saat 12.00 olarak belirlendi. Bir sonraki toplantı tarihi 17.08.2023 saat 11.00 olarak belirlendi. Çalışma grubu raportörünün Dr. Öğr. Üyesi Derya Akça Doğan'ın olmasına karar verildi.

17.08.2023- Çalışma grubu soruları gözden geçirildi ve grup üyelerinden gelen öneriler tartışıldı. Grup içerisinde soruları tartışmak ve yanıtlamak için alt gruplar oluşturulmasına karar verildi. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans dersini almış öğrencilerden Google Formlar üzerinden oluşturulacak bir anket aracılığıyla laboratuvar uygulamasına ilişkin öneri alınabileceğine karar verildi. Çeşitli sebepler ile toplantılara katılmayan grup üyeleri için toplantı kayıtlarının paylaşılmasına karar verildi. Bir sonraki toplantı tarihi 31.08.2023 saat 10.00 olarak belirlendi.

31.08.2023- Grup içerisinde soruları tartışmak ve yanıtlamak için oluşturulan alt grupların çalışmaları paylaşıldı. İç Hastalıkları Hemşireliği lisans dersini almış öğrencilerden alınan laboratuvar uygulamasına ilişkin görüşlerin sonuçları paylaşıldı. İç Hastalıkları Hemşireliği öğretim elemanlarından alınan laboratuvar uygulamasına ilişkin görüşlerin sonuçları paylaşıldı. Grup üyelerinin görüş ve önerileri alındı. Çalışmaların devam ettirilip eksiklerin tamamlanarak bir sonraki toplantıda paylaşılmasına karar verildi. Bir sonraki toplantı tarihi 06.09.2023 saat 09.30 olarak belirlendi.

06.09.2023- Önceki toplantılar ve yapılan çalışmalar hakkında kısaca bilgi verildi. Grup içerisinde soruları tartışmak ve yanıtlamak için oluşturulan alt grupların çalışmalarının son hali paylaşıldı. Grup üyelerinin görüş ve önerileri alındı. Bu doğrultuda çalışma sonuçları revize edildi. Alt çalışma gruplarının çalışmalarının revize edilmiş halini 07.09.2023 tarihine kadar grup başkanlarına iletmesine karar verildi. Çalışma grubu tarafından hazırlanan raporun sunumunun Dr. Öğr. Üyesi Füsun Afşar tarafından yapılmasına karar verildi.

ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

İç Hastalıkları Hemşireliği Laboratuvarı Uygulaması – Genel Özellikleri

İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin öğretiminde laboratuvar uygulaması olabilir. Hemşirelik eğitiminde teori-uygulama boşluğu hastalar için güvenli olmayan klinik uygulamalara ve olumsuz sonuçlarına yol açabilir (Saleh, 2018). Öğrencilerin güvenli bir şekilde hasta bakımını sağlayabilmeleri için klinik olarak öğrencilerin hazır olduğunu gösterebilecek temel seviyede uygulama becerilerine ve yeterliliklerine sahip olması gerekmektedir (Kavanagh & Szweda, 2017). Hastalar için olumsuz sonuçlar doğurabilecek durumları engelleyebilmek amacıyla uygulama becerilerini kazanabilmek için klinik öncesi laboratuvar eğitiminin olması oldukça önemlidir.

Bilişsel, duyuşsal ve motor becerilerin gelişimi ve entegrasyonu için laboratuvar uygulaması yararlı olacaktır. İç Hastalıkları Hemşireliği dersi klinik uygulamasında bulunan öğrencilerin hazırladıkları bakım planlarının incelendiği bir çalışmada; öğrencilerin çoğunlukla fizyolojik sorunu belirlediği fakat hemşirelik girişiminde bulunma ve değerlendirme aşamasında yetersiz oldukları belirtilmiştir. Çalışma sonucunda, standart hasta eğitimi ile laboratuvar eğitimlerinin birlikte yapılması gerektiği önerilmiştir (Efil, 2020). İç Hastalıkları Hemşireliği eğitimi kapsamında yürütülen simülasyon uygulamalarına yönelik öğrenci görüşlerinin değerlendirildiği bir çalışmada; öğrencilerin laboratuvar uygulamasından çok memnun olduğu ve uygulamanın konuya ilişkin özgüvenlerini artırdığı belirtilmiş ve özellikle klinik uygulama öncesi öğrencilerin hem psikomotor becerilerini, hem de kognitif becerilerini kullanmalarına olanak sağlayan laboratuvar destekli eğitim önerilmiştir (Ayhan ve ark., 2019). Eğitim bilimlerinde sorgulamaya dayalı yaklaşım modeli kullanılarak yapılan laboratuvar destekli eğitim kalitesinin ölçüldüğü bir çalışmada laboratuvar örneklerinin öğrencilerin bilimsel süreç becerilerine anlamlı bir katkı sağladığı belirtilmiştir (Güney, 2015).

Öğrenci kontenjanlarının fazlalığı, klinik rehberlik için öğretim elemanı/rehber hemşire azlığı, rehber hemşirelik için özendirici faktörlerin azlığı / destekleyici faktörlerin olmaması, klinik uygulama alanlarının yetersizliği ve bu nedenle kliniklere az sayıda öğrenci kabul edilmesi, uygulama yapma olanaklarının azlığı nedeniyle hasta güvenliğinin sağlanamaması riski ve malpraktis riski dikkate alındığında; İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin öğretiminde laboratuvar uygulamasının yapılmasının uygun olacağı görüşü oluşmuştur.

Çalıştay 5. grup üyeleri tarafından planlanan ve 17 üniversitenin hemşirelik programlarında İç Hastalıkları Hemşireliği dersini almış olan 269 öğrencinin katıldığı anket

çalışmasında; öğrencilerin %81'i (n:218) laboratuvar çalışmasının olması gerektiğini bildirmiştir. Bazı öğrenciler açık uçlu yanıtlarla laboratuvar uygulaması yapılmasının yararı konusunda görüşlerini şu şekilde bildirmişlerdir;

“Haftada bir gün laboratuvar uygulama dersleri yapılabilir. Kalan diğer günlerde okul ve hastanede staj uygulaması yapılabilir. Ama bunun için uygun laboratuvar ortamı, kullanılacak manken veya alet vs. tam olması lazım. Bence her okula her üniversiteye bu gibi ihtiyaçlar sağlanmalı, temin edilmeli.”

“İç hastalıkları benim gözümde hemşireliğin temelini oluşturan bir ders bu sebeple laboratuvar uygulamasının verimli ve yoğun geçmesi hemşire adaylarının eğitiminde etkin rol oynar. Diğer ana derslerimize göre yoğun bir içeriği olduğu için laboratuvar uygulamasının daha verimli olması, bahsedilen uygulamaların tamamının yapılabilmesi ve sürenin etkin kullanımı adına laboratuvar uygulaması haftada 1.5-2 gün çok daha verimli olabilir.”

“Bence dönem başında staj öncesi tüm bu bilgilere yönelik bir defaya mahsus 2-3 günlük bir laboratuvar süreci olmalı, stajda da bilgiler pekiştirilmeli”

Çalışmaya katılan öğrenci grubuna yönlendirilen ‘İç Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında laboratuvar uygulamasında hangi beceriler öğretilmelidir?’ sorusu ve cevapları Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi laboratuvar uygulamasında öğrenmek istediği beceriler (n:218)

<i>Önerilen laboratuvar uygulama konuları</i>	<i>Evet</i>		<i>Hayır</i>	
	<i>Sayı</i>	<i>%</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>
Diyabetik ayak değerlendirme/bakım çalışması	213	97,7	5	2,3
Kan transfüzyonu uygulama ve takibi laboratuvar çalışması	212	97,2	6	2,8
Nabızları (periferik nabız dolgunluk, ritim, defisit) değerlendirme çalışması	212	97,2	6	2,8
Enteral beslenme (PEG, NG vb.) yönetimi çalışması	212	97,2	6	2,8
EKG çekme ve ritmini tanımlama çalışması	211	96,8	7	3,2
Basınç yarası değerlendirme ve yönetimi çalışması	210	96,3	8	3,7
Kalp seslerini değerlendirme çalışması	209	95,9	9	4,1
SVB, Boyun-Ven dolgunluğunu değerlendirme çalışması	207	95	11	5
Hemodiyaliz hasta takibi, yönetimi çalışması	207	95	11	5
İnsülin tipleri (kısa, orta uzun) ve uygulaması çalışması	207	95	11	5
Akciğer seslerini değerlendirme çalışması	201	95	11	5

O2 tedavisi ve inhaler ilaçların uygulanması çalışması	206	94,5	12	5,5
Solunum egzersizleri yönetimi (büyük dudak, derin nefes alma, derin öksürme, diyafragmatik solunum), barsak sesi dinleme çalışması	206	94,5	12	5,5
Laboratuvar bulgularını değerlendirme laboratuvar çalışması	204	93,6	14	6,4
Kronik hastalıkların takibi ve yönetiminde sık kullanılan ölçeklerin değerlendirilmesi (Günlük yaşam aktiviteleri ölçeği, enstrümantal günlük yaşam aktiviteleri ölçeği, ağız değerlendirme rehberi, yorgunluk ölçekleri, ağrı ölçekleri, dispne ölçekleri, mini mental durum değerlendirmesi, vb.) çalışması	204	93,6	14	6,4
Kan kültürü alma çalışması	203	93,1	15	6,9
Parenteral beslenme yönetimi çalışması	203	93,1	15	6,9
Bilinç düzeyi değerlendirme (Glaskow Koma Skalası) çalışması	203	93,1	15	6,9
Ödem değerlendirme çalışması	202	92,7	16	7,3
Arterio-venöz fistül bakımı çalışması	202	92,7	16	7,3
Periton diyalizi yönetimi çalışması	201	92,2	17	7,8
Kapiller geri dolun değerlendirme çalışması	200	91,7	18	8,3
Kemoterapi uygulama çalışması	199	91,3	19	8,7
Kan şekeri takibi yapma çalışması	199	91,3	19	8,7
Kas gücü ve kavramayı değerlendirme çalışması	199	91,3	19	8,7
Elektrolit değerlerini değerlendirme laboratuvar çalışması	198	90,8	20	9,2
Pupil refleksi değerlendirme çalışması	197	90,4	21	9,6
Yutma refleksi değerlendirme çalışması	196	89,9	22	10,1
Eklem açıklığını değerlendirme çalışması	192	88,1	26	11,9
Düşme değerlendirmesi ve yönetimi çalışması	189	86,7	29	13,3
İdrar kültürü alma çalışması	187	85,8	31	14,2
Toplam		218		

Öğrencilere yöneltilen diğer bir soru ise ‘İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin laboratuvar öğretiminde temel yaklaşımlardan hangileri tercih edilmelidir?’ sorusudur ve cevapları Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Öğrencilerin laboratuvar uygulaması öğretiminde tercih ettiği temel öğrenmeyaklaşımları (n:218)*

<i>Tercih edilen temel öğrenmeyaklaşımları</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>
Olgu/senaryo/ video destekli bilgi düzeyi ve eleştirel düşünme/problem çözme becerileri	198	73,6
Sağlığın değerlendirilmesine yönelik becerilerin geliştirilmesi (Fizik muayene, laboratuvar bulgularının analizi vb), semptomların yönetimi, sık kullanılan ölçek ve değerlendirilmesi gibi).	218	81
Hasta güvenliğine yönelik becerilerin öğretilmesi (örn: özellikli ve yüksek riskli ilaçların hazırlanması, monitörizasyon, EKG gibi).	190	70

Ülkemizdeki üniversitelerden (devlet ve vakıf) bünyesinde hemşirelik programı bulunanların müfredatları incelendiğinde; İç Hastalıkları Hemşireliği dersi için laboratuvar uygulaması yapan programların az sayıda olduğu ve bu kurumlarda dersin laboratuvar uygulaması için ayrılan sürenin 2-3-4 saat/hafta arasında değiştiği görülmüştür. İç Hastalıkları Hemşireliği dersi laboratuvar uygulamasını müfredatlarına yerleştirmek isteyen kurumlara hali hazırda laboratuvar uygulaması bulunan kurumlardan laboratuvar ders içerikleri, yöntemleri, süresi ve yeterliliği gibi konularda görüş almaları önerilebilir. İç Hastalıkları Hemşireliği dersi laboratuvar uygulaması bulunan kurumlar aşağıda listelenmiştir. Bilgiler üniversitelerin Bologna Bilgi Paketi içinde yayınladıkları ve/veya bölüm web sayfasında yer verdikleri bilgiler ile sınırlıdır.

Devlet Üniversiteleri

- Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
- Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
- Hakkâri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
- İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
- Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Munzur Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi
- Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

- Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Vakıf Üniversiteleri

- Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- İstanbul Kültür Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
- İzmir Tınaztepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Çalıştay 5 grubu dahilinde tarafımızca yapılan anket çalışmasında İç Hastalıkları Hemşireliği dersi alan ve laboratuvar çalışmasının yapılmasının uygun olacağını bildiren öğrenciler (n:218) tarafından İç Hastalıkları Hemşireliği dersi laboratuvar uygulamasının süresi haftada dört saat (%24,44 n:56) ve iki saat (%22,66 n:52) olarak belirtilmiştir. Laboratuvar saat ortalamaları dakika bazında bir kısım öğrenci tarafından 5, 10, 20 dk. gibi ifade edilmiş olup 60 dakika altında ifade edilen bu süreler analiz aşamasında 1 saat ve altı %13,77 (n:31) olarak gruplanmıştır. Önerilen haftalık laboratuvar saatleri arasında 8, 10, 12, 16 gibi saatler de bulunmaktadır. Bu saatler de 8 saat ve üzeri şeklinde gruplandırılmıştır (%16,88 n:38).

Tablo 3. Laboratuvar uygulaması için öğrenciler tarafından bildirilen haftalık ders saatleri

<i>İHH Laboratuvar uygulama süresi</i>	<i>Sayı</i>	<i>Yüzde</i>
Haftada 4 saat	56	24,88
Haftada 2 saat	52	23,11
Haftada 8-16 saat	38	16,88
Haftada 1 saat ve daha az	31	13,77
Haftada 3 saat	23	10,22
Haftada 5 saat	19	8,44
Haftada 6 saat	6	2,66
Toplam	225	100

*44 yanıt sadece rakam olarak yazıldığı için hafta ya da dönem şeklinde uygulama aralığı belirtmediğinden değerlendirilmeye alınamamıştır.

Çalıştay grubu üyeleri tarafından ÖSYM kataloğunda yer alan tüm hemşirelik programlarının ders katalogları/müfredat planları incelenerek bu programlarda sağlığın değerlendirilmesi veya aynı içeriğe sahip derslerin varlığı incelenmiştir. Bu incelemede zorunlu veya seçmeli olarak verilen bu derslerin adlandırmalarının; Sağlığın Tanınması, Sağlığın Değerlendirilmesi, Sağlığın Tanınması ve Değerlendirilmesi, Fiziksel Tanılama, Fizik Muayene, Hemşirelikte Fiziksel Muayene, Fiziksel Değerlendirme, Hemşirelikte Fiziksel Değerlendirme ve Tanılama, Fizik Muayene ve Hasta Tanılama Yöntemleri şeklinde olduğu gözlenmiştir. İncelenen 163 hemşirelik programından 11'inin (on bir) ders kataloglarına web sayfaları üzerinden ulaşılabilmiştir. Ulaşılabilen 152 hemşirelik programının %67.7 (n=103) sinde sağlığın değerlendirilmesi ve/veya eş değer bir derse zorunlu/seçmeli olarak ders müfredatında yer verildiği saptanmıştır. Farklı iki üniversitenin hemşirelik programlarında bu ders iki dönemde iki ayrı ders (I ve II) olarak okutulmakta, diğer tüm programlarda tek dönemlik ders olarak okutulmaktadır. Programların çoğunda haftada 2 saat şeklinde yer aldığı görülmüştür. İncelenen 49 üniversitenin ise (%32.3) bu derse müfredat kapsamında yer verilmediği saptanmıştır.

Tüm hemşirelik programlarına (n=163) bakıldığında; laboratuvar uygulaması çok az kurumda uygulanıyor olmasına karşın incelenen ve müfredatlarına ulaşılabilen programların (n=163) yaklaşık %68'i müfredatlarında sağlığın değerlendirilmesi dersine yer vermiştir. Bu dersin içeriği meslek derslerinin tümüne katkı sağlayacak kapsamdadır, aynı zamanda da İç Hastalıkları Hemşireliği dersinde yer alan tüm sistem hastalıklarının hemşirelik tanılmasında öğrencinin veri elde etme becerisi kazanmasına katkı sağlayıcı niteliktedir. Bu bağlamda, bu derslere müfredat kapsamında büyük oranda yer verilmesi olumlu olarak değerlendirilmektedir.

Grup içinde yapılan görüşmelerde, laboratuvar uygulamasının sürenin öğrenci iş yüküne ve Avrupa Kredi Transfer Sistemine (AKTS) göre belirlenmesinin uygun olacağı görüşü kabul görmüştür.

İç Hastalıkları Hemşireliği dersi laboratuvar öğretiminde Hemşirelik Esasları dersinin öğretimi için kullanılan temel beceri laboratuvarının, simülasyon laboratuvarının, uyarlanmış sınıf ortamlarının kullanılabilmesi görüşü kabul görmüştür. Ayrıca var olan beceri laboratuvarına ilave malzeme alımları ile var olan laboratuvarlar daha etkin ve ekonomik olarak kullanılabilir. Video destekli öğretimler ile de bazı beceriler öğrencilere kazandırılabilir. Konu ile ilgili literatür örneklerine bakıldığında; Karahan ve ark. (2019) yaptığı çalışmada öğrenciler, yüksek gerçeklikli hasta simülatörü eşliğinde yapılan eğitimden oldukça memnun olduklarını ve özgüvenlerinin gelişmesinde simülasyon eğitiminin etkili olduğunu belirtmiştir (Karahan ve ark., 2019). Yorulmaz ve ark. (2022) "videolar öğrenciye içerik seçimi,

duraklatma, geri sarma,ileri sarma ve hatta oynatma hızının kontrolünün verilmesi, öğrenciyi öğrenme sürecine aktif olarak dâhil olmaya teşvik ederek ve konsantrasyonunu artırarak akılda kalıcılığı artırabilir. Belirli bir konusu olan ve belirli bir izleyiciye hitap eden bir video, öğrencinin motivasyonunu artırabilir” şeklinde videonun öğrenmede kalıcılık sağladığını belirtmiştir (Yorulmaz ve ark., 2022). Karaçay ve ark. (2022) araştırmasında, video temelli eğitimin öğrencilerin laboratuvar uygulamasındaki fiziksel değerlendirme becerilerini geliştirdiği raporlanmıştır (Karaçay ve ark., 2022).

Laboratuvar ortamları yüksek gerçeklikli simülasyon laboratuvarı şeklinde olmalı ya da simülasyon laboratuvarı yoksa hasta maketleri ile hastane ortamı şeklinde ortam hazırlanmalı, grup uygulamalarında diğer öğrencilerin uygulamaları rahatlıkla seyredebileceği şekilde ortam ile bağlantılı kamera sistemi olabilir. Bu şekilde öğrenci önceden izleyerek hazır bulunuşluğunu tamamlayabilir. Literatürde, Öztaş ve ark. (2022) senaryo temelli yüksek gerçeklikli simülasyon eğitiminin öğrencilerin intravenöz kateterizasyon becerileri ile endişe düzeyleri üzerine etkisini değerlendirdikleri çalışmada; senaryo temelli yüksek gerçeklikli simülasyon yönteminin kullanımının intravenöz kateterizasyon becerilerini olumlu yönde etkilediğini raporlamıştır. Sarmasoğlu ve ark. (2016) klinik beceri eğitimlerinde kullanılan standart hasta ve maketlere ilişkin öğrenci görüşlerini belirledikleri çalışmada, standart hasta ile çalışan öğrenci ilk başta daha kaygılı, özgüveni düşük, öğrenme içgüdüğü zayıf iken sonraki zamanlarda maket ile uygulama yapan öğrencilerden daha yüksek özgüven ve öğrenme içgüdüğüne sahip olmuştur (Sarmasoğlu ve ark., 2016). Bu çalışmada maket ile çalışan öğrenci deneyimi ile gerçek uygulama öncesi hazır bulunuşluk derecesini geliştirmiştir. Bu şekilde öğrenme daha kalıcı olabilmektedir.

Laboratuvarda özellikle İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin kuramsal öğretiminde yer verilen tüm sistemlere özgü bilinmesi gereken beceri eğitimlerini içeren maketler ve malzemeler yer almalıdır.

Örneğin:

Maket: Kalp sesleri, solunum sesleri, barsak seslerinin dinlenebileceği maketler/ konuyla ilgili eğitim videoları, periferal nabızları değerlendirebilecek maket, ödem derecesini belirleyen ödem kitleri, diyabetik ayak belirtilerini gösteren ülser dereceli maketler vb.

Malzeme: Kan şekerini ölçebilmek için ölçüm çubukları, glukometre, insülin enjektörü/ insülinkalemleri, PEG’li hastalarda beslenme solüsyonları, oksijen tedavisi için maske tipleri, EKG çekimi ve elektrot yerleşimleri, CVP ölçümü, temel ventilatör modları/ eğitim videoları vb.

Çalıştay 5 grubu tarafından yapılan anket çalışmasında (n: 218) İç Hastalıkları

Hemşireliği dersi alan ve laboratuvar çalışmasının yapılmasının uygun olduğunu belirtilen öğrencilerden elde veriler doğrultusunda İç Hastalıkları Hemşireliği dersi laboratuvar ortamı için verilen açık uçlu öğrenci yanıtı şu şekilde belirtilmiştir.

“Haftada bir gün laboratuvar uygulaması yapılabilir diğer kalan günlerde okul ve hastane staj uygulaması yapılabilir. Ama bunun için uygun laboratuvar ortamı, kullanılacak manken veya alet vs. tam olması lazım ve bence her okula her üniversiteye bu gibi ihtiyaçlar sağlanmalı, temin edilmeli.”

Öneriler

1. İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin öğretiminde laboratuvar uygulaması olabilir.
2. İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin laboratuvar uygulamasında teorik ve beceri öğretiminin entegre edilerek öğretilmesi önerilir.
3. Sağlığın değerlendirilmesi dersinin müfredat kapsamında büyük oranda yer verilmesi olumlu olarak değerlendirilmektedir.
4. Laboratuvar uygulama süresinin öğrenci iş yüküne ve AKTS'ye göre belirlenmesi uygun olacaktır.
5. Laboratuvar uygulaması süresi ile ilgili kurumlardan laboratuvar ders içerikleri, yöntemleri, her bir beceri süresi ve yeterliliği hakkında görüş alınabilir.
6. Laboratuvar ve/veya simülasyon laboratuvarı özelliklerinde olabilir ya da var olan temel beceri laboratuvarları ek malzeme alımı ile daha etkin kullanılabilir.
7. Yüksek gerçeklikli simülasyon laboratuvarı olmalı ya da yoksa hasta maketleri ile hastane ortamı şeklinde hazırlanmalı, grup uygulamalarında diğer öğrencilerin uygulamaları seyredebileceği şekilde sınıf ortamı ile bağlantılı kamera sistemi olması önerilebilir.
9. Laboratuvarda özellikle İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin kuramsal öğretiminde tüm sistemlere özgü bilinmesi gereken beceri eğitimlerini içeren maketler ve malzemelerin yer alması önerilir.

Kaynaklar

- Ayhan, H., Çınar, F.İ., Yılmaz Şahin, S., Demirtaş, A., Özkan, Y., Külekçi, E., Bakçek, Ö., Özçelik, R., Akkoç, G., Ateş, S., İyigün, E. (2019). Cerrahi ve iç hastalıkları hemşireliği eğitimi kapsamında yürütülen simülasyon uygulamalarına yönelik öğrenci görüşlerinin değerlendirilmesi. SBÜHD Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 1(2), 66-75.
- Efil, S. (2020). İç hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulamasında öğrencilerin hazırladıkları bakım planlarının incelenmesi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 12(12), 398-414. doi: 10.38079/igusabder.748592
- Güney, T. (2015). Sorgulamaya dayalı simülasyon destekli fen laboratuvarı uygulamalarının bilimsel süreç becerilerine etkisi: Kuvvet hareket ünitesi örneği (Yayımlanmamış yüksek lisans tez özeti). Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale
- Joint Commission International. Clinical Practice Guidelines: Closing the Gap Between Theory and Practice. [Çevrimiçi].

- Erişim Tarihi: [01.09.2023]. URL: [https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0007/190177/JCI-Whitepaper_cpgs-closing-the-gap.pdf]
- Karaçay, P., Albayrak, S., Yalçın, B., Şengül, T. (2022). Covid-19 döneminde video temelli laboratuvar uygulaması: hemşirelik öğrencilerinin beceri düzeyleri ve görüşleri. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi,10(1),270-283. doi:10.33715/inonusaglik.986417
- Karahan, E., Çelik, S., Yıldım Tank, D., Göğüş, F. (2019). Yüksek gerçeklikli hasta simülöründe eğitim: hemşirelik öğrencilerinin memnuniyeti ve öğrenmede kendine güvenlerinin değerlendirilmesi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 6(2), 106-110. doi: 10.34087/cbusbed.528867
- Kavanagh, J. M., & Szveda, C. (2017). A crisis in competency: The strategic and ethical imperative to assessing new graduate nurses' clinical reasoning. Nursing Education Perspectives, 38(2), 57-62.
- Saleh, U.S. (2018). Theory guided practice in nursing. Journal of Nursing Research and Practice, 2(18).
- Sarmasoğlu, Ş., Dinç, L., Elçin, M. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri eğitimlerinde kullanılan standart hasta ve maketlere ilişkin görüşleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 13(2),107-115.
- The University of Alabama in Huntsville. Simulation Resources: Standardized/Simulated Patient. [Çevrimiçi]. Erişim Tarihi: [01.09.2023]. URL: [<https://www.uah.edu/images/colleges/nursing/files/simulation-resource-list.pdf>]
- Yorulmaz, E.T., Belhan, Z., Koca, E., Kocatepe, V., Ünver, V. (2022). Hemşire eğitimciler için video kurgusu taslağı nasıl olmalı? Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 9(1),115-122.

İç Hastalıkları Hemşireliği Laboratuvarı Uygulaması – Beceri Öğretimi

Beceri laboratuvarı, hemşirelik öğrencilerini klinik ortama hazırlamakta ve öğrenilen hemşirelik becerilerini kullanarak bir senaryoyu uygulamalarına yardımcı olmaktadır. Hemşirelik öğrencilerine gerçek uygulama alanına gitmeden önce klinik becerilerini uygulayabilecekleri güvenli bir ortam sunan laboratuvarlar, iyi donatılmış bir uygulama ortamı olanağı sağlamaktadır. Öğrencinin, yetkin bir hemşirenin özelliklerini geliştirmesi yalnızca teori yoluyla mümkün olmamaktadır. Bu nedenle klinik yeterlilikler, beceri laboratuvarında geliştirilmiş gerçek hayat senaryoları ile teori ve pratiği entegre etmeyi gerektirmektedir.

Belirli bir hemşirelik aktivitesi için uygulamaya yönelik bir model oluşturmak, hemşirelik öğrencilerinin gerçek hastayla çalışma konusundaki güvenini artırmak ve tıbbi hataları önlemek için laboratuvar uygulamalarına gereksinim duyulmaktadır. Hemşirelik bakımını gerçekleştirmeye yönelik öğrencinin kazanması beklenen özgüven, öğrencinin neyi ne zaman ve nasıl yapacağına dair edindiği ön bilgiden önemli ölçüde etkilenmektedir. Ayrıca, bu tür becerilerin kazanılması, gerçek hasta bakımından önce uygulamalı öğrenme ve deneyim kazanması bu özgüveni arttırmaktadır. Bu nedenle laboratuvar ortamında etkin bir eğitim planlaması önem taşımaktadır. Laboratuvar eğitimleri, hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik uygulamalarını gerçekleştirme konusundaki korku ve kaygılarının üstesinden gelmede ciddi bir rol oynamaktadır. Dolayısıyla hastalarla ilgilenme konusundaki bu güven, laboratuvar ortamında öğrenme ve sürekli uygulama yoluyla geliştirilebilir.

Laboratuvar uygulamalarının öğretme ve öğrenme süreci, öğrencilerin edindikleri

teorik bilgileri kullanmalarına ve teknikleri doğru bir şekilde uygulamak için gerekli becerileri özümsemelerine olanak tanımaktadır. Tek bir öğretim yaklaşımının benimsenmesi istediğiniz hedefe ulaşmada sınırlı kalabilmektedir. Öğrencilerin gerçek hasta bakımında gerekli olan farklı ekipmanların kullanımında farklı adımları ve teknikleri simüle etmelerini destekleyici hertürlü öğretim yaklaşımına sahip bir laboratuvar ortamı tasarlanmalıdır.

Öneriler

1. İç hastalıkları dersi laboratuvar öğretimi ile öğrencilerde;

- İç Hastalıkları Hemşireliği bilgisini kullanarak bütüncül bakım sunabilme,
- İç Hastalıkları Hemşireliği bilgisini kullanarak neden sonuç ilişkisi kurabilme,
- Etkili problem çözebilme,
- Karar verme becerileri geliştirebilme,
- Hasta güvenliği ilkeleri doğrultusunda hasta ve ailesinin ihtiyaçlarını karşılayabilme,
- Hasta, ailesi ve sağlık ekibi ile etkin iletişim kurabilme becerilerini kazanması hedeflenebilir.

2. Rezerv Beceriler (Hemşirelik Esasları dersi kapsamında öğrenilmiş olması gereken beceriler listesi olması önerilir) (EK 1).

3. İç Hastalıkları Hemşireliği beceri ve uygulama dersinde, öğrencinin her bir sisteme özgü öğrenmesi gereken becerilerin belirlenmesi ve bunların öğretimi yönünde uygulama olması önerilir (EK 2).

4. Klinik yeterlilikler, beceri laboratuvarında geliştirilmiş gerçek hayat senaryoları ile entegre edilerek teorik ve uygulama bilgisi bir arada kullanılarak kazandırılabilir.

5. Anlatım, videolar, demonstrasyon, kavram haritası yöntemleri öğretim teknikleri olarak kullanılabilir.

6. Simülasyona dayalı öğrenme deneyimleri ile laboratuvar uygulamaları teknolojik çağa ve mesleki gelişimlere odaklı olarak dijitalleştirilebilir ve bu sayede öğrencinin dikkati daha fazla çekilebilir. Standart hasta, vaka senaryoları, sanal hasta, ekran temelli simülasyonlar (body interact -sanal hasta) bu yöntemlerden birkaç örnek olarak sıralanabilir.

Kaynaklar

- Akbuğa Özel, B., Özel, G. (2020). Acil ve Kritik Bakım Cep Rehberi. 1. Baskı Güneş Tıp Kitabevleri; Ankara
- Can, G (Ed.). (2022). İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberi. 1. baskı. Nobel Tıp Kitabevleri; İstanbul
- Çelik, S., Olgun, N. (Ed.). (2021). Tüm Yönleriyle İç Hastalıkları Hemşireliği.1. Baskı. Ankara Nobel Tıp

Kitabevleri; Ankara

Enç, N (Ed.). (2019). Sağlık Tanılaması ve Fiziksel Muayene. 3. baskı. Nobel Tıp Kitabevleri; İstanbul

Enç, N., Can, G (Ed.). (2017). İç Hastalıkları Hemşireliği Uygulama Öğrenci Modülü. Nobel Tıp Kitabevleri; İstanbul

Macau Polytechnic Institute. Nursing Skills Laboratories. [Çevrimiçi]. Erişim Tarihi: [01.09.2023].URL: [https://www.mpu.edu.mo/escsd/en/nursing_skills_laboratories.php].

Mercy College of Ohio. Nursing Skills Lab & Simulation Manual. [Çevrimiçi]. Erişim Tarihi:01.09.2023 URL: [https://assets.mercycollege.edu/uploads/documents/revised_skills_lab_manual_revise_d_summer_2022.pdf].

National and Kapodestrian University of Athens. Department of Internal Medicine – Nursing Laboratories. [Çevrimiçi]. Erişim Tarihi: [01.09.2023]. URL: [http://en.nurs.uoa.gr/faculty/laboratories-per-department/internal-medicine-nursing.html].

Ndanda College of Health and Allied Sciences. Nursing Skills Laboratory. [Çevrimiçi]. Erişim Tarihi: [01.09.2023]. URL: [https://ndandacohas.ac.tz/nursing-skills-lab/].

Oğuz, S., Ünver, V (Ed.). (2023). Semptom Yönetimi ve Hemşirelik. 1. baskı. İstanbul Tıp Kitabevleri; İstanbul

Özer, N., Akpınar, R.B (Ed.). (2023). Vakalarla Hemşirelik. Hedef Yayıncılık; Ankara

Özer, S. (2021). İç Hastalıkları Hemşireliği - Olgu Senaryolarıyla. 1. Baskı. İstanbul Tıp Kitabevi; İstanbul

Ünlü, H. (2022). Hemşirelik Saha Referans El Kitabı.1. Baskı. Güneş Tıp Kitabevleri; Ankara

Ünsal, Avdal, E. (2022). Kronik Hastalıkların Tedavi ve Bakımında Algoritmalar ve Klinik Karar Verme. 1. baskı. Hipokrat Kitabevi

Ünsal, Avdal, E., Özgürsoy, Uran, B.N. (2020). İç Hastalıkları Hemşireliği 500 Soru & 500 Yanıt. Çukurova Nobel Tıp Kitabevi

Yılmaz, Karabulutlu, E. (2023). Kronik Hastalıkların Yönetimi ve Kanıtı Dayalı Hemşirelik Uygulamaları. Nobel Tıp Kitabevi; İstanbul

İç Hastalıkları Hemşireliği Laboratuvar Uygulamalarının Değerlendirmesi

Kullanılacak değerlendirme yaklaşımı laboratuvar uygulamasının nasıl tasarlandığına göre değişiklik gösterecektir. Laboratuvar ortamları güvenli öğrenme ortamları olup, kişinin hatalarından öğreneceği yerdir. Sürekli olarak performansın bir nota dayalı olarak değerlendirilmesi öğrenciyi strese sokmaktadır.

Laboratuvar uygulamaları sadece teknik becerilerin öğretilmesi için değil aynı zamanda hem teknik hem de teknik olmayan üst düzey bilişsel bilgi ve becerilerin (klinik karar verme, ekip çalışması, kriz ve kaynak yönetimi) birlikte öğretilmesine olanak sağlayacak şekilde tasarlanması gerekmektedir.

Bir örnekle açıklayacak olursak;

Teorik olarak anlatılan bir konunun (Örn; kalp yetersizliği olan hastanın bakımı) daha önce öğrendiği beceriler ile (Örn; vital bulguların alınması, aldığı çıkardığı takibi yapma; fizik muayene becerileri; solunum seslerinin değ., ödem değ.; teknik olmayan beceri Örn: iş birliği gibi) birleştirilmesine olanak sağlayan laboratuvar ortamları oluşturulmalıdır.

Grup 2’de hangi becerilerin laboratuvar uygulamaları kapsamında ele alınması belirtilmiştir. Tümünü İç Hastalıkları Hemşireliğinde laboratuvar da ve/veya klinik uygulamada ele almaktayız. Burada düşünülmesi gereken önemli bir nokta bu becerilerin Hemşirelik Esasları ve Sağlığın Değerlendirilmesi derslerinde de ele alınmasıdır. Daha önceki derslerde ele alınan becerilerin kontrol listeleri aracılığı ile tekrar tekrar öğretilmesi İç Hastalıkları Hemşireliğinin Laboratuvar uygulamalarının temel hedefi olmamalıdır. Zaten laboratuvar süresi öğrenci sayıları da düşünüldüğünde tüm bu becerilerin öğretilmesine olanak sağlamayacaktır. Laboratuvar da daha önceki derslerde ele alınmayan beceriler; temel yaşam desteği, EKG çekme, Glukometre ile kan şekeri ölçme, diyabetik ayak muayenesi gibi beceriler yer almalıdır. Bunlara yönelik öğrenci performansları kontrol listeleri ile değerlendirilebilir.

Eğer laboratuvar uygulamalarında çeşitli vaka senaryoları ile zenginleştirilmiş simülasyona dayalı öğrenme yaklaşımları kullanıyorsa; öğrencinin o senaryo kapsamında gerekli olan bilgi ve beceri yeterliliklerinin öncesinde tamamlanması gerekmektedir. Daha önce öğrenilen bu beceriler hakkında öğrencinin eksikliklerinin ortadan kaldırılması için aşağıdaki adımlar izlenmelidir;

- Simüle edilecek konuya ilişkin teorik eğitim içeriğinin tamamlanması. İlişkili videolar veya video linkleri Eğitim Yönetim Sistemine yüklenebilir. Öğrencinin hazırlığını sağlamaya katkı sağlayacaktır.
- Söz konusu becerilere yönelik hiç uygulama yapmamış öğrenci olasılığına karşı öğrencilerin birinci sınıftan son sınıfa kadar uygulama becerilerinin takip edildiği bir beceri karnesi değerlendirme sistemi geliştirilmelidir.
- Senaryo kapsamında eksik olan becerinin yapılamaması senaryo uygulamasını baştan etkileyeceği ve öğrencinin tam anlamıyla öğrenmesine engel olacağı için öğrencinin beceri karneleri incelenmeli eksik becerilerin öğretimi için Açık Laboratuvar uygulaması geliştirilmelidir. Açık Laboratuvar uygulamalarında akran öğretimi yapılabilir. Değerlendirme yaklaşımı olarak Öz değerlendirme ve Akran değerlendirmesi kullanılabilir.

Sonuç olarak;

Laboratuvar uygulamasında öğretilen becerilerin değerlendirilmesine süreç ve sonuç değerlendirme yaklaşımlarının birlikte kullanılması olanak sağlayan yaklaşımlar benimsenmelidir. Özellikle süreç değerlendirme yaklaşımında öğrencinin hem bireysel hem de takım performansının izlenmesi son derece önemlidir.

Süreç (Biçimlendirici) değerlendirme: Eğitim devam ederken yapılan ve hedefi

potansiyel etkiyi ölçmek olmayan; öğrenene öğrenme düzeyi ve performansını geliştirebilmesi için yapıcı geri bildirim vermek için kullanılan değerlendirme yöntemidir. Biçimlendirici değerlendirme tekrarlanan bir süreçtir. Biçimlendirici değerlendirme yöntemleri arasında;

- Kontrol listeleri
- Gözlem – Görüşmeler
- Öz – değerlendirme, akran değerlendirmesi
- Öğrenci ürünleri, yer almaktadır.

Bu değerlendirme, öğrenenlerin farkındalığını artırarak gelecekte daha iyi performans göstermesini ve gelişimini destekler. Aynı zamanda bu değerlendirmelerden elde edilen çıktılar eğitimciye de uygulamalarını iyileştirilmesi için veri sağlayabilir.

Sonuç (Düzyel belirleyici) değerlendirme: Laboratuvar uygulaması sonrasında yapılan ve katılımcıların kazanımlarını değerlendirmeyi amaçlayan bir değerlendirme yöntemidir. Uygulamanın sonunda öğrencilerin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor becerilerinin yapılandırılmış bir değerlendirme aracı ile notlandırılarak ölçülmesini kapsar. Bu kapsamda; Objektif Yapılandırılmış Klinik/Pratik Sınav tasarımları kullanılabilir. Bu tarzda yapılan sınavlar değerlendirme yöntemi değil bir sınav organizasyon biçimidir.

OSKE/OSPE: Objektif yapılandırılmış sınavlar, hem tıp hem de hemşirelik eğitim programlarında teknik becerilerin yanı sıra iletişim becerilerinin incelenmesi de dahil olmak üzere çeşitli simüle edilmiş öğrenme durumlarında kullanılmaktadır. Performansın gözlenerek, yetkinliğin ölçüldüğü bir sınama yöntemidir. Yapılandırılmış istasyon döngülerinden oluşur. Bir istasyon için belirlenmiş görevin belirli bir süre içinde gerçekleştirilmesinden sonra diğer istasyona geçiş şeklinde tasarlanmaktadır. Oluşturulan bu istasyonlar zincirinde, klinik beceri ve pratiklerinin değerlendirmesinde; standart hastalardan, maketlerden, hastanın kullandığı malzemeler (inhalerler gibi) vb. yararlanılarak oluşturulabilir. Ayrıca bu istasyonlarda klinik karar verme ve problem çözme becerilerinin yazılı olarak sınanmasını içeren istasyonları da kapsayabilmektedir (Örneğin; ilaç doz hesaplama becerisi gibi).

Öneriler

1. Laboratuvar uygulamalarının sadece teknik becerilerin öğretileceği ortamlar değil aynı zamanda hem teknik hem de teknik olmayan üst düzey bilişsel bilgi ve becerilerin birlikte öğretimine olanak sağlayacak şekilde tasarlanması gerekmektedir.
2. Simülasyona Dayalı Öğrenme Deneyimlerinde takım/grup performans değerlendirmeleri yapılabilir.
3. Öğrencinin o senaryo kapsamında gerekli olan bilgi ve beceri eksikliklerinin laboratuvar uygulaması öncesinde tamamlanması sağlanmalıdır.

4. Objektif Yapılandırılmış Klinik/Pratik Sınavlar laboratuvar uygulamalarının notlandırılması amacıyla kullanılabilir.

5. Daha önce öğrenilen beceriler hakkında öğrencinin eksikliklerinin ortadan kaldırılması için aşağıdaki adımlar izlenebilir;

- İlişkili videolar veya video linkleri Eğitim Yönetim Sistemine yüklenebilir.
- Öğrencilerin birinci sınıftan son sınıfa kadar uygulama becerilerinin takip edildiği bir beceri karnesi değerlendirme sistemi geliştirilebilir.
- Eksik becerilerin öğretimi için açık laboratuvar uygulaması geliştirilebilir.
- Açık Laboratuvar uygulamalarında akran öğretimi yapılabilir.
- Değerlendirme yaklaşımı olarak Öz Değerlendirme ve Akran Değerlendirmesi kullanılabilir.
- Değerlendirmeler, eğitim devam ederken yapılan ve hedefi potansiyel etkiyi ölçmek olmayan; öğrenene öğrenme düzeyi ve performansını geliştirebilmesi için yapıcı geri bildirim vermek için Süreç (Biçimlendirici) Değerlendirme ile Sonuç Değerlendirme Yöntemleri ile yapılabilir.
- Süreç Değerlendirmesinde; Kontrol listeleri, Gözlemler, Görüşmeler, Öz-değerlendirme, Akran değerlendirme, Öğrenci ürünleri kullanılabilir.

Kaynaklar

- Can, G (Ed.). (2022). İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberi. 1. Baskı. Nobel Tıp Kitapevleri; İstanbul
- Enç, N (Ed.). Sağlık Tanılaması ve Fiziksel Muayene. 2019; 3. Baskı. Nobel Tıp Kitapevleri.
- Enç, N., Can, G (Ed.). İç Hastalıkları Hemşireliği Uygulama Öğrenci Modülü. 2017; 3. Baskı. Nobel Tıp Kitapevleri; İstanbul
- Enç, N., Uysal, H., Tülek, Z., Can, G., Polat, Dünya, C., Yıldız, Ayvaz, M., Kayıkcı, E.E., Yeni, K., Bıçak, Ayık, D., Akça, Doğan, D., Akyüz, Özdemir, F. (2022). Competencies in physical examination skills, learning satisfaction and self-confidence levels among students: an observational methodological study. *Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 14(3), 835-847. doi: 10.5336/nurses.2021-87133.
- Karakoç, A.E. Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanlık Eğitimi Nesnel Yapılandırılmış Pratik Sınav [Çevrimiçi]. <https://www.klimud.org> Erişim Tarihi: 06.09.2023
- Kardong-Edgren, S., Oermann, M.H., Rizzolo, M.A. (2019). Emerging theories influencing the teaching of clinical nursing skills. *J Contin Educ Nurs*, 50, 257-262.
- Kuğuoğlu, S., Ünver, V. (2023). İyi uygulama standartları. In: Şendir M, Başak T, Pınar D, editörler. Sağlık Profesyonelleri için Klinik Simülasyon (ss.293-295). Nobel Tıp Kitapevi; İstanbul.
- Lyngå, P., Masiello, I., Karlgren, K., Joelsson, Alm, E. (2019). Experiences of using an OSCE protocol in clinical examinations of nursing students - A comparison of student and faculty assessments. *Nurse Educ Pract*, 35, 130-134.
- Şancı Çekingen, Y., Ulus, B., Ünver, V. (2019). Simülasyon temelli eğitimin değerlendirilmesi. In: Karabacak Ü, Uğur E, editörler. Sağlık Bilimlerinde Simülasyon: Kavramdan Uygulamaya. (ss.183-196). Nobel Yayın Dağıtım; İstanbul
- Unver, V., Akbayrak, N., Tosun, N. (2011). Efficiency of the peer tutoring model in skills training. *HealthMED*, 5(5), 1091-1099.

İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Öğretimi

İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik öğretiminde öğrenme hedefleri;

- İç Hastalıkları Hemşireliği bilgisini kullanarak bütüncül bakım sunabilir.
- İç Hastalıkları Hemşireliği bilgisini kullanarak kanıt temelli bakım sunabilir.
- İç Hastalıkları Hemşireliği bilgisini neden sonuç ilişkisi kurarak kullanabilir.
- Hemşirelik süreci doğrultusunda sağlık ekibiyle etkili iletişim ve iş birliği kurabilir.
- Etkili problem çözme becerisi geliştirilebilir.
- Karar verme becerilerini kullanabilir.
- Hasta güvenliği ilkeleri doğrultusunda hasta ve ailesinin ihtiyaçlarını karşılayabilir şeklinde önerilebilir.

İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik öğretiminin;

- İç Hastalıkları Hemşireliği uygulamalarına uygun kuram/modelle göre yapılandırılması,
- Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına dayandırılması
- Öğrencinin aktif katılımını sağlayan öğrenme yöntemlerinin kullanılması
- Bakımın sürekliliğini sağlamaya yönelik yaklaşımlar/düzenlemeler doğrultusunda planlanması önerilebilir.

Hemşirelik sürecinin bütün olarak uygulamasında öğrencinin bakım planı ile çalışmasının sağlanması (hemşirelik bakım planı, vaka tartışması vb.) önemlidir. Hasta ile karşılaşıldığı ilkandan itibaren sözel-sözel olmayan iletişimle ve fizik muayene yöntemleri ile veri toplama, verileri değerlendirebilme ve bakım sürecini planlamayı hedeflemelidir. Bakım sürecini günlük değerlendirme ve gereksinim doğrultusunda bakım uygulamalarını planlamayı kapsamalıdır. Hemşirelik eğitimde öğrencinin interdisipliner ve ekip çalışmasını deneyimlenmesi sağlanmalıdır.

Klinik öğretimde süreç ve sonuç yaklaşımı kullanılabilir. Bu kapsamda; Yapılandırılmış uygulama sınavları (OSCE vb.), Vaka ve senaryo sunumları tartışmaları, Klinik beceri listeleri/check listleri, Kavram haritaları, Portfolyo dosyaları kullanılabilir.

Öğrencini intörlük yapacağı alanı belirlemede tüm mesleki dersleri kapsayan sınav yapılarak öğrencinin yeterliliğinin daha az olduğu alanda intörlük eğitimini yaparak mezuniyet öncesi eksik olduğu alanda gelişimi sağlanabilir.

Klinik uygulamada bakımın sürekliliğinin sağlanması

Bakımın sürekliliğinin sağlanması hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı en önemli sorunlardan biridir. Bakımın sürekliliğinin sağlanmasında “hemşirelik bakım planı” kullanılması öğrenciye önemli katkı sağlamaktadır. Ancak ülkemizde birçok hastanede hasta başı değerlendirmesi yapılan ve aktif olarak kullanılan, hasta başında tartışılan, iyileştiren ve yerleşmiş “hemşirelik bakım planı” kullanımını istendik düzeyde değildir. Bu durum hemşirelik eğitiminde okulda verilen ve uygulamada var olan arasında ciddi boşluk ve farklılık olduğunu göstermektedir. Öğrencilerimize yansımaları olumsuzdur ve bakımın sürekliliğini geliştirmenin önündeki en önemli engeldir. Bakımın sürekliliği “profesyonel hemşireliğin temel ilkesidir” ve hastanın sonuçlarında iyileşmeye, sağlık harcamalarında azalmaya katkı sağlar (Van Servellen ve ark., 2006).

Bireyle ilk karşılaşmadan başlanarak birey merkezli planlamanın yapılması, taburculuk eğitimi, taburculuk sonrası çeşitli yöntemlerle takip bakımında sürekliliği sağlar. İç Hastalıkları Hemşireliği eğitiminde bakımın sürekliliğinin sağlanmasında;

- Hemşirelik Bakım Planı kullanılması,
- Taburculuk planları ve eğitimlerinin hazırlanması,
- Klinik öğretimde süreç ve sonuç yaklaşımı kullanılması,
- Yapılandırılmış uygulama sınavları (OSCE vb.),
- Vaka ve senaryo sunumları tartışmaları,
- Klinik beceri listeleri/checklistleri,
- Kavram haritaları,
- Portfolyo dosyaları yararlı olabilir.

Bakımın sürekliliğinin olduğu klinik ortamlarda öğrencinin doğru rol modelleriyle temasının sağlanması yararlı olur.

Ekip çalışması

Ekip çalışmasının hemşirelik eğitimi boyunca (dikey kazanım) öğrencilere kazandırılması önerilmektedir. Bu doğrultuda hemşirelik eğitimi planlanırken ekip çalışmasını öğretecek şekilde grup ödevlerinin verilmesi, klinik uygulamalarda bakım sürecini uygularken ekip üyesi olarak sağlık profesyonelleri ile iş birliği içinde olması hedeflenmelidir (Çelik ve Karaca, 2017). Lisans eğitiminde öğrencilerinin diğer sağlık disiplinlerini tanıması ve ekip çalışması deneyimini sağlayacak ortak ders olması yarar sağlayabilir (iletişim becerileri, deontoloji vb. derslerin tıp ve hemşirelik gibi bölümlerde ortak ders olarak açılması gibi.).

Öğrencinin bakım verme sürecini belgeleme ve kayıt tutma becerisinin geliştirilmesi

Hemşirelik sürecinin bütün aşamalarının kayıt altına alınmasının profesyonelliğin gereği ve zorunluluğu olduğu anlayışı ve becerisi lisans eğitiminde öğrenciye kazandırılmalıdır. Lisans eğitiminde, özellikle intörn hemşirelik sürecinde hasta dosyalarında hemşirelik notlarının yazılması sorumluluğu verilmesi bu hedefe ulaşmaya katkı sağlayabilir.

Lisans eğitiminde öğrenciler tarafından manuel ya da elektronik kayıtların tutulması sağlanmalıdır. Öğrencinin sınıf düzeyine göre bu kayıtların yeri değişebilir (1. Sınıfta öğrenci kendi not dosyasında kayıt yapabilir, 4. Sınıf intörn hemşire hasta dosyasında kayıt notu yazabilir gibi.) (Kırkbir ve Kurt, 2020).

Teknolojideki gelişmeler iş yükünün azaltılmasına katkı sağlayarak bakım verme sürecinde belgeleme ve kayıt tutma sürecinin kolaylaştırılmasına yardımcı olurken, bu sürecin sürekliliğinin sağlanmasına ve güvenilir veri arşivinin oluşmasına yardımcı olmaktadır. Bu doğrultuda tele-tıp uygulamaları, klinik karar destek sistemleri, yapay zeka destekli robotlar, sanal asistanların kullanımı belgeleme ve kayıt tutma sürecinde kullanılabilir. Ülkemizde dokümantasyona yardımcı olan bazı uygulamalar bulunmaktadır (Ün, 2020). Bunlar:

- Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS)
- Klinik Karar Destek Sistemi (KKDS) (Healthcare Information and Management Systems-HIMS)
- Sağlık Yönetimi Sistemi (SYS)
- Tele-tıp Uygulamaları

Hemşirelerin kullanımı için hazırlanan elektronik kayıt sistemlerinin ve diğer programların hazırlık aşamasında hemşirelerinde sürece dahil olması ve bu konuda aktif rol alması gerekir.

Öğrencinin değerlendirilmesinde rehberler ve yapılandırılmış rehberler, formlar kullanılmalı süreç değerlendirilmesi yer almalıdır.

- Vaka sunumu ve senaryo sunumları
- Klinik beceri kontrol listeleri
- Portfolyo dosyalarının hazırlanması
- Öğretim elemanları ve rehber hemşirelerin süreci belgeleme ve kayıt tutma konusunda öğrenciye rol model olmaları (davranışın sürekliliği konusunda pekiştiriciler verilmesi.) önemlidir.

İç Hastalıkları Hemşireliği klinik öğretim süresi, kredisi ve ortamı

- İç Hastalıkları Hemşireliği klinik öğretim süresi Ulusal ve AKTS'de belirtilen kredi tanımlarını karşılamalıdır.

- Eğitim programı, Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP-güncel versiyon) ile uyumlu olmalıdır.
 - İç Hastalıkları Hemşireliğinde klinik öğretim ortamının hemşirelik mesleği için uygun ve yeterli nitelikte rol model olan, mesleki bilgi-beceriye sahip ve davranışlarının sorumluluğunu alan hemşirelerin yanında sürdürülmesi, iletişim ve iş birliğinin açık ve sürdürülebilir olması gerekmektedir. Bu doğrultuda rehber hemşire eğitim programları düzenlenebilir ve klinik ortamda bu hemşirelerin olmasına özen gösterilebilir (Aydın ve ark, 2017).
 - Okul-Hastane iş birlikleri geliştirilerek klinik-akademi-öğrenci iş birliği güçlendirilebilir. Klinik öğretim süresi akademik takvimdeki sürelerle sınırlı olduğundan toplumda sık görülen, morbidite ve mortalitesi yüksek kronik hastalıkların olduğu kliniklerde klinik uygulamaların yaptırılmasına öncelik verilmesi yarar sağlayacaktır.
 - Öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı 15'i geçmeyecek şekilde planlanmalıdır.
 - Öğrencinin yeterli sayıda ve çeşitlikte vaka görmesi sağlanmalıdır.
 - Öğrenci için uygun öğrenme ortamı sağlayabilecek klinikler seçilmesi yararlı olur.
- Öğrencinin bireysel ihtiyaçlarını dikkate alan, öğrenme ve tartışma ortamı olan, ekip çalışmasının iyi olduğu, öğrenme motivasyonunu destekleyen klinikler seçilmelidir.

Öneriler

1. İHH Uygulamalı öğretimi, alana uygun kuram/modelle göre yapılandırılabilir.
2. Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına yer verilmesi öğrenmeyi destekleyecek ve öğrencinin bakımı güncel-geçerli bilgiye dayalı gerçekleştirmesine katkı sağlayacaktır.
3. Öğrencinin aktif katılımını sağlayan öğrenme yöntemleri kullanılabilir.
4. Öğrencinin uygulama alanında bakımın sürekliliğini deneyimlemesine katkı sağlayan planlamalar yapılabilir.
5. Öğrencinin bakım sürecini öğrenme/fizyopatolojik süreci analiz etme yeterliliği kazanması adına temel yaklaşım, hemşirelik sürecinin bütün olarak uygulamasında öğrencinin bakım planı ve vaka analizi ile çalışması olabilir.
6. Lisans eğitiminde öğrencilerinin diğer sağlık disiplinlerini tanınması ve ekip çalışması deneyimini sağlayacak ortak derslerin olması yarar sağlayabilir.
7. Öğrencinin kayıt tutma becerisinin desteklenmesinde/geliştirilmesinde mevcut

- sistemlerin de etkin kullanımı sağlanabilir (Örn, Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS), HIMS (Healthcare Information and Management Systems), Klinik Karar Destek Sistemi (KKDS), Sağlık Yönetimi Sistemi (SYS), Teletıp Uygulamaları vb.).
8. İç Hastalıkları Hemşireliği klinik öğretimi süresi Ulusal ve AKTS’de belirtilen kredi tanımlarına uygun olarak düzenlenmiş olup gereksinime göre güncellemeler yapılabilir.
 9. İHH klinik öğretimi, Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP-güncel versiyon) ile uyumlu ve temel hemşirelik yetkinliklerini kazandırmaya yönelik olmalıdır.
 10. Okul-Hastane iş birlikleri geliştirilerek klinik alan-akademi-öğrenci iş birliği güçlendirilebilir.
 11. Klinik öğretim süresi akademik takvimdeki sürelerle sınırlı olduğundan uygulamalı öğretimin toplumda önemli ve öncelikli sağlık sorunlarının hemşirelik yönetimini öğrenmeye katkı sağlayacak kliniklerde planlamasına öncelik verilebilir.
 12. Öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı 15’i geçmeyecek şekilde planlanabilir ve öğrencinin yeterli sayıda ve çeşitlikte vaka görmesini sağlayacak planlamalar yapılabilir.
 13. Öğrencinin bireysel ihtiyaçlarını dikkate alan, öğrenme ve tartışma ortamı olan, ekip çalışmasının iyi olduğu, öğrenme motivasyonunu destekleyen uygulama alanları seçimde öncelikli olabilir.
 14. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik öğretim hedefleri klinik uygulama alanları ile önceden paylaşılabilir.

Kaynaklar

- Kırkbir, İ.B., Kurt, T. (2020). Hemşirelik bilişimi ve karar verme sürecinde klinik karar destek sistemlerinin önemi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 3(3), 28-31.
- Aydın, Y.D., Orak, N.Ş, Gürkan, A., Aslan, G., Demir, F. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimleri sırasında hemşirelerden aldığı desteğin değerlendirilmesi. *JAREN*, 3(3), 109-115.
- Çelik, A., Karaca, A. (2017). Hemşirelerde ekip çalışması ve motivasyon arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(4), 254-263.
- Van Servellen, G., Fongwa, M., Mockus D’Errico, E. (2006). Continuity of care and quality care outcomes for people experiencing chronic conditions: a literature review. *Nursing & Health Sciences*, 8(3),185-195.
- Ün, S.S. (2020). “Toplum 5.0” da bilgi ve iletişim teknolojileri ile yaşlı bakımı. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 9(24),313-330.

İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulaması Standart Veri Toplama Formu

Hemşirelik süreci temel olarak, veri toplama-durum değerlendirmesi, tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirme olmak üzere birbirini tamamlayan beş aşamadan oluşmaktadır (Gürhan, Görgülü Polat ve Fidancı Eren 2019; Toney-Butler and Thayer 2022). Hemşirelik süreci, hemşirelik uygulamalarının mantıksal bir akış ve belirli bir sistematik içerisinde sunulmasını sağlayan yaklaşımdır (Berman, Snyder ve Frandsen, 2016). Hemşirelik sürecinin ilk basamağı olan veri toplama, hastanın geçmişteki ve şimdiki sağlık durumu ile ilgili bilgilerin planlı ve sistematik bir şekilde elde edilmesidir. Hemşireler, hemşirelik sürecinin tüm basamakları boyunca veri toplamak için farklı teknikler, araçlar ve yöntemler kullanabilir (Haapoja, 2014). Veriler hangi yöntemle toplanırsa toplansın mutlaka doğru ve gerçek verilerinalındığından emin olunması gerekir (Basit, 2020)

Ülkemizde de 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu'nun 4. maddesinde hemşirelerin görev ve yetkileri içerisinde de hemşirelik süreci kullanımı yer almaktadır (Resmî Gazete 2007);

“Hemşireler; tabip tarafından acil haller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir.” Sağlıkta Kalite Standartları kapsamındaki hasta bakımına ilişkin standartlar hemşirelik süreci ile ilişkilendirilmiştir (SKS Hastane/Versiyon-5;Revizyon-01).

Üniversiteler, eğitim süreçleri içerisinde bölümün eğitim hedefleri ve amaçları doğrultusunda farklı veri formları kullanmaktadır. Bunlara yönelik yapılan incelemelerde birçok üniversitede farklı formlara ulaşılabilmektedir (Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Malatya Turgut Özal Üniversitesi, Uludağ Üniversitesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi vb.). İç Hastalıkları Hemşireliği dersi bağlamında standart bir veri formunun olması dersin amaçları, kazanımlarına uygunluğu artıracak, standardizasyon sağlayarak dersin hedeflerine ulaşmada kolaylık sağlayacaktır. Buna yönelik yapılan güncel rehberler mevcuttur (Can, 2018).

Veri toplama formlarında yer alan başlıklar birçok üniversitenin kullandığı formlarda neredeyse aynı içerikte kategorize edilmiştir. Veri toplama formları, genellikle Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli veya Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli doğrultusunda yapılandırılmıştır. Yine buna örnek olarak Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Malatya Turgut Özal Üniversitesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi örnek olarak verilebilir. Başlıklar standart hale getirilebilir.

Veri toplama formu

Kronik hastalıklarda birçok hemşirelik bakım modellerinin kullanımı mevcuttur (Zuhur ve Özpancar, 2017). Ülkemizde birçok üniversitede Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı modeli kullanılmaktadır. Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı modeli kronik hastalıkta yaygın kullanılan bir modeldir (Uysal ve Karataş, 2017; Türen ve Enç, 2020). NANDA tanıları ile de kolaylıkla entegre edilebilmesinden dolayı İç Hastalıkları Hemşireliği dersi klinik uygulamalarında da veri toplama formunun standardize edilmesinde en çok tercih edilen model olduğu görülmekte olup uygun model olarak önerilebilir.

Rehber Hemşire

Rehber hemşire; uygulama alanında, öğrencinin öğrenmesini kolaylaştıran, mesleki gelişimini destekleyen, geliştiren, öğrenciyi değerlendiren ve bu konudaki bir eğitim programını başarıyla tamamlamış olan hemşiredir (HEMED, 2023). Öğrencilerin bire bir öğretim elemanı ile uygulama yapmaması, öğrencilerin klinikte karşılaştıkları zorluklar arasındadır (Karadağ ve ark., 2013). Kliniklerde rehber hemşire görevlendirmesi özellikle periferde ve öğretim elemanı sayısı az olan üniversitelerde hemşirelerin görevlendirilmesi ile kliniklerdeki kazanımların artırılması ve her bir öğrenciye ulaşmada daha etkin olmayı sağlayacaktır. Klinikte öğrenciler, hem öğretim elemanı hem rehber hemşire olmasına rağmen birçok sorunla karşılaşmaktadır (Efil ve ark., 2019). Öğretim elemanın az olması bu sorunların boyutunu artırmaktadır. Bu nedenle klinikte rehber hemşirelerin olması, hem öğrenciye, hem öğretim elemanına, hem de rehber hemşirenin uzmanlık alanına önemli katkılar sunacaktır. Rehber hemşirelerin alanda deneyimli olması, rehber hemşirelik öncesi rehber hemşirelik konusundaki eğitim sürecini tamamlaması ve bu konuda gönüllü olması gerekmektedir (Özdemir ve ark., 2019; Sü ve ark., 2019). Rehber hemşirelik uygulamasında, rehber hemşirelerin öğrencilere katkı sağlamanın yanı sıra kendi bilgi ve deneyimlerine de katkı sağladığına yönelik çalışmalar mevcuttur (Tuomikoski ve ark., 2020).

Ülkemizde kurumlarda uygulanan prosedür farklılığı ve yetersiz hemşire sayısı rehber hemşireliğin uygulanması ve yaygınlaştırılması açısından en önemli sorunları oluşturmaktadır. Ayrıca rehber hemşirenin, klinik uygulama alanında görevini yerine getirirken, hastaların bakımını sürdürmeye devam etmesi, eğitimde kullanılacak materyallerin yetersiz olması, iş yoğunluğunun fazla olması, öğrencilerin sayıca fazla olup, eğitime hazırlıklı gelmemesi gibi faktörler eğitim sürecinde aksaklıkların ve zorlanmaların yaşanmasına neden olmaktadır.

Öneriler

1. İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik uygulamasında öğrenciye rehber olabilecek

kapsamda bir veri toplama formu bulunması yararlıdır ve mevcut uygulamalar içinde de yer almaktadır.

2. Veri Toplama formu uygun sıklıkta güncellenebilir. Bu kapsamda hastanın digital okur-yazarlığı ve teknolojik yetkinliğini değerlendiren alt başlıklar eklenerek formlar revize edilebilir.
3. İç Hastalıkları Hemşireliği dersi klinik uygulamalarında NANDA hemşirelik tanıları ile kolaylıkla entegre edilebilmesinden dolayı Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline dayalı veri toplama formunun kullanılmasının sıklıkla tercih edildiği görülmektedir.
4. İç Hastalıkları Hemşireliği dersi klinik öğretiminde uygulama alanında, öğrencinin öğrenmesini kolaylaştıran, mesleki gelişimini destekleyen ve geliştiren klinik rehber hemşire uygulamasının olması önerilmektedir.
5. Mevcut koşullarda kaynakların sınırlı olması, üniversite yönetimlerinin talepleri maliyet analizi perspektifinden değerlendirmesi ve hastane yönetiminin izin vermemesi gibi nedenlerle yeterli sayıda klinik rehber hemşire bulunmaması sorunu, bu konuda sınırlılıklar yaşanabilmektedir. Kurumların bu konunun çözümüne yönelik çalışmalar yapmasına ihtiyaç vardır.
6. Klinik rehber hemşirenin nitelikleri ve kriterleri www.hemed.org.tr tarafından belirlenmiştir.

KAYNAKLAR

- Basit, G. (2020). Bakımın rehberi: Hemşirelik süreci, Genel Sağlık Bilimleri Dergisi, 2(2), 77-90
- Berman, A., Snyder, S. J., Frandsen, G. (2016). Kozier&Erb's Fundamentals of Nursing, Concepts, Process, and Practice (10 ed.). New Jersey: Julie Levin Alexander.
- Can, G.(Ed.). (2022). İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberi.1. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri; İstanbul.
- Can, G. (2018). İç hastalıkları hemşireliği: klinik uygulama rehberi. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Efil, S., Küçükakgün, H., Gül, E., & Kapıcı, M. (2019). Öğrencilerin iç hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasında yaşadıkları sorunlar. Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi, 1(2), 1-6.
- Enç, N., & Can, G.(Ed.). İç Hastalıkları Hemşireliği Uygulama Öğrenci Modülü, 2017, 3. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul.
- Gürhan, N., Polat Görgülü, Ü., & Fidancı Eren, B. (2019). Hemşirelik Tanıları El Kitabı. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 11.
- Haapoja, A. (2014). The Nursing Process, a Tool to Enhance Clinical Care—a Theoretical study.
- HEMED. [Çevrimiçi]. Erişim Tarihi: [01.09.2023]. URL: [<https://www.hemed.org.tr/rehber-hemshire-standartlari/>].

- Karadağ, G., Kılıç, S. P., Ovayolu, N., Ovayolu, Ö., & Kayaaslan, H. (2013). Öğrenci Hemşirelerin Klinik Uygulamada Karşılaştıkları Güçlükler ve Klinik Hemşireler Hakkındaki Görüşleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(6), 665-672.
- Karadeniz Teknik Üniversitesi: https://www.ktu.edu.tr/dosyalar/sbfhemsirelik_92453.pdf
- Malatya Turgut Özal Üniversitesi: <https://hemsirelik.ozal.edu.tr/?p=8773>
- Özdemir, C., Yaman, R., & Şendir, M. (2019). Rehber hemşirelik. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1394-1400.
- Sağlık Bakanlığı. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10378/tarihi25021954--sayisi6283--rg-tarihi02031954--rg-sayisi8647-hemsirelik-kanunu.html>
- Sü S., Çayır, A., Özlük, B., & Geçkil, E. (2018). Rehber Hemşirelik Kursunun Hemşirelerin Rehber Hemşirelik Hakkındaki Görüşlerine Etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(2), 123-129.
- Toney-Butler, T. J., & Thayer, J. M. (2022). Nursing process. In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing.
- Tuomikoski, A. M., Ruotsalainen, H., Mikkonen, K., & Kääräinen, M. (2020). Nurses' experiences of their competence at mentoring nursing students during clinical practice: a systematic review of qualitative studies. *Nurse education today*, 85, 104258.
- Türen, S., & Enç, N. (2020). A comparison of Gordon's functional health patterns model and standard nursing care in symptomatic heart failure patients: A randomized controlled trial. *Applied Nursing Research*, 53, 151247.
- Uludağ Üniversitesi: https://uludag.edu.tr/dosyalar/hemsirelik/Hasta%20Tanitim%20Formlari/hasta_tanilama_formu_2022_2023_son_1.pdf
- Uysal, H., & Karataş, C. (2017). Kronik böbrek yetersizliğinde fonksiyonel sağlık örüntülerine göre hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2), 49-61.
- Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi: https://www.yyu.edu.tr/images/files/IC_HAST_VERI_TOPLAMA_FORMU.pdf
- Zuhur, Ş., & Özpancar, N. (2017). Türkiye'de kronik hastalık yönetiminde hemşirelik modellerinin kullanımı: sistematik derleme. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(2), 57-74.

EK 1

Rezerv Beceriler

Hemşirelik Esasları dersi kapsamında öğrenilmiş olması gereken becerileri kapsamaktadır:

- Vücut mekaniği ve hareket ilkeleri
- Bireysel hijyen uygulamaları
- Vital bulguların alınması ve normal değerlerin bilinmesi
- Beslenme aktiviteleri kapsamında; nazogastrik sonda uygulaması, enteral ve parenteral beslenme ilkeleri, kan şekeri ölçümü
- Sistemlere özgü kateter uygulamaları
- İlaç doz hesaplama ve uygulamaları
- Kan, idrar, balgam, gaita, vb örnek alma

EK 2

Eğitim İçeriği

- Vital bulguların ve metabolik parametrelerin vaka üzerinden değerlendirilmesi ve tartışılması
- Toraks ve abdominal değerlendirme
- KVS Lab.
- nemli laboratuvar bulguları (+Kan gazı okuma) nemli ilaçlar ve uygulamaları
- Sisteme özgü girişimsel işlemler: PTCA EKG ve Aritmiler
- Solunum Lab.
- nemli laboratuvar bulguları (+Kan gazı okuma) nemli ilaçlar ve uygulamaları
- Sisteme özgü girişimsel işlemler: Bronkoskopi, Mekanik Ventilasyon
- Nöroloji Lab
- nemli laboratuvar bulguları önemli ilaçlar ve uygulamaları
- Multipl skleroz, Parkinson ve İnmeli hasta ve bakımı
- Endokrin Lab.
- nemli laboratuvar bulguları, önemli ilaçları ve uygulamaları, diyabetik ayak ve bakımı, gıda alımını planlama
- Hemşirelik süreci oluşturma
- GIS Lab.
- nemli laboratuvar bulguları, önemli ilaçlar ve uygulamaları
- Sisteme özgü girişimsel işlemler ve hasta hazırlığı: Endoskopi, Kolonoskopi, ERCP Beslenmeye yönelik uygulamalar: Enteral ve Parenteral beslenme
- Hematoloji Lab.
- nemli laboratuvar bulguları, önemli ilaçlar ve uygulamaları
- Sisteme özgü girişimsel işlemler: Kan Transfüzyonu, Kök hücre nakli öncesi ve sonrası bakım, Santral Venöz Kateter
- Üriner Lab.
- nemli laboratuvar bulguları önemli ilaçları ve uygulamaları
- Sisteme özgü girişimsel işlemler: Hemodiyaliz / AV fistül, Periton Diyalizi
- Vaka Tartışması: Acil Servis
- Vaka Tartışması: Klinik Ortam
- Vaka Tartışması: Yoğun Bakım

EK 3

Klinik Uygulama Formu

Klinik Uygulama Formunun Hasta Tanılama Bölümünde Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda yer alması gereken başlıklar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

Laboratuvar Bulguları

Farmakolojik Tedavi

Sağlığı algılama-sağlığın yönetimi

Beslenme-metabolik durum

Boşaltım

Aktivite-egzersiz

Biliş ve algılama

Uyku-dinlenme

Kendini algılama-benlik

Rol-ilişki

Cinsellik-üreme

Başetme-stres toleransı

Değer-inançlar

ÇALIŞMA GRUBU 6

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNDE TEORİK DERS DEĞERLENDİRME RAPORU

ÇALIŞMA GRUBU ÜYELERİ

Başkanlar: Doç. Dr. Dilek Büyükkaya BESEN, Doç. Dr. Zeynep TOSUN

Üyeler: Prof. Dr. Fatma İlknur ÇINAR
Prof. Dr. Özlem OVAYOLU
Prof. Dr. Serap PARLAR KILIÇ
Prof. Dr. Ülkü POLAT
Doç. Dr. Gamze MUZ
Doç. Dr. Nurten TERKEŞ
Doç. Dr. Sevinç KUTLUTÜRKAN
Dr. Öğr. Üyesi Derya BIÇAK AYIK
Dr. Öğr. Üyesi Öznur ERBAY DALLI
Dr. Öğr. Üyesi Aslı GENÇ
Öğr. Gör. Dr. Fadime YEL
Öğr. Gör. Dr. Fatma ÖZKAL
Öğr. Gör. Ülkü YILMAZ
Arş. Gör. Dr. Meryem PELİN
Arş. Gör. Dr. Neşe ÖZDEMİR
Arş. Gör. İlknur YAZICIOĞLU

Sözcü: Arş. Gör. Dr. Aysun AKÇAKAYA CAN

Röportör: Arş. Gör. Ayser DÖNER

ÇALIŞMA GRUBU SORULARI

1. İç hastalıkları hemşireliği teorik sınavlarının öğrenci başarısına katkısı ne olmalıdır?
2. Sınav sorularının yapılandırma dağılımı (çoktan seçmeli, doğru yanlış, açık uçlu, vb.) nasıl olmalıdır? Vaka sorularında vaka yapılandırması nasıl olmalıdır?
3. Teorik dersin öğrenme kazanımlarını ölçme durumu nasıl değerlendirilmelidir?
4. Ara sınav ve yarıyıl sonu sınavı dışında ölçme değerlendirmede kullanılması önerilen yöntemler nelerdir?
5. Sınavların ölçme yöntemlerinin geçerlik güvenirliği nasıl olmalıdır?
6. Sınav güvenliği değerlendirmeyi nasıl etkiler ve nasıl olmalıdır?
7. Son sınıf meslek dersleri uygulaması içerisinde iç hastalıkları hemşireliği dersinin değerlendirmesinde yukarıdaki hususlar nasıl ele alınmalıdır?

AMAÇ

İç hastalıkları hemşireliği eğitiminde teorik ders değerlendirme sürecinin iyileştirilmesine ve standardizasyonuna yönelik ortak bir dil oluşturmak amaçlanmaktadır.

ÇALIŞMA TAKVİMİ

Çalışma Grubu 6 başkanları tarafından tanışma toplantısı ve çalışmalar başlatılmıştır. Aşağıdaki takvim doğrultusunda belirlenen sorular için literatüre dayalı tartışmalar yapılmış, çalışma grubu toplantıları yürütülmüştür (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışma takvimi

	Tarih	Başlama Saati	Bitiş Saati
Tanışma toplantısı	30.08.2023	13:00	14:00
Görev Dağılımı ve Alt Başlıkların Oluşturulması	04.09.2023	14:00	16:00
Çalıştay Öncesi Hazırlık Toplantısı	06.09.2023	09:30	17:30
Çalıştay Sunumu Öncesi Hazırlık Toplantısı	08.09.2023	09:00	10:30
Çalıştay Raporunun Oluşturulması	15.09.2023		

ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

Değerlendirme süreci eğitim sürecinin en önemli aşamalarından biridir. Eğitimsel ve gelişimsel ihtiyaçlar hakkında bilgi edinmek için önemli bir araçtır. Bu süreç öğrencilerin istenilen beceri ve hedefleri elde etmelerine yardımcı olur. Değerlendirme süreci ayrıca eğitimcilere kapsamlı ve kabul edilebilir bir sistem tasarlama konusunda rehber olur. Öğrencilerin bakış açısından ise onların program boyunca kaydettikleri ilerlemeyi doğrular. Bu nedenle değerlendirme, aynı zamanda öğrencinin öğrenmesi için motive edici bir güç haline de gelir. Hemşirelik eğitiminde, öğrencilerin öğreniminin değerlendirilmesi, öğrencilerin mezuniyetten önce gerekli bilgi ve becerileri edindiklerini tespit etmek, etkili, güvenli ve etik hasta bakımını sağlamak için hazır oluşlarını ve kararlarını ölçmek gibi çeşitli nedenlerle yapılır (Redman ve ark, 1999). Bu süreçte öğrencilerin, amaçlanan yeterliliklere ulaşmış olup olmadığına ve öğrenme performansının artışına odaklanmalıdır. Bu kapsamda değerlendiriciler dersin amaç ve hedeflerine göre en iyi değerlendirme yöntemlerini belirlemelidir. Ayrıca değerlendirme hemşirelik öğrencilerinin beklentilerini karşıladığı gibi hemşire eğitimcilerinin de beklentilerini karşılamalıdır (Redman ve ark, 1999; Elahi ve ark., 2016). Öğrenmenin ve ders hedeflerinin doğası göz önüne alındığında, değerlendiricinin Bloom'un öğrenme hedefleri sınıflandırmasının tüm unsurlarını hesaba katmak ve çok çeşitli öğretim etkinliklerini değerlendirmek için birden fazla değerlendirme önlemi benimsemesi zorunludur. Bu bağlamda, İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin kapsamı gereği çok boyutlu değerlendirme yapmak önemlidir ve birden fazla değerlendirme yöntemi kullanmak zorunludur.

İç hastalıkları hemşireliği teorik sınavlarının öğrenci başarısına katkısı ne olmalıdır?

- İç hastalıkları hemşireliği teorik sınavlarının öğrencinin ders başarısına katkısı üniversitelere göre farklılık göstermektedir (%50-%80). İç hastalıkları hemşireliği teorik sınavlarının öğrenci başarısına katkısı en fazla %80 olmalıdır (SNF, 2022). Ancak oranın belirlenmesinde; kurumun olanakları/sınav yönetmeliği, öğretim elemanı ve öğrenci sayısı gibi durumlar da göz önünde bulundurulmalıdır. Dönem başında her üniversitenin akademik kurul kararı ile bu oranların değişiklik gösterebileceği belirtilmiştir.
- HUÇEP'te değerlendirmenin nasıl yapılacağı tablo şeklinde bulunmaktadır. Bu değerlendirmelerin başarı durumuna katkısı üzerine ileri çalışmalar yapılabilir.

HUÇEP’te yer alan dereceleme ölçeklerinden yararlanılabilir (iyi-orta-kötü) (Kaya, 2022).

- Teorik değerlendirme, klinik uygulamadan tam olarak keskin sınırlarla ayıramayacağından kısa sınavlar, klinik uygulama sınavları ile uygulama esnasında teorik bilginin ölçülebileceği belirtilmiştir. Literatürde değerlendirme çeşitliliğinin mümkün olduğunca fazla olması gerektiği belirtilmektedir (Brady, 2004).
- Teorik değerlendirmede ara sınav ve final sınavlarının yüzdeleri değişkenlik göstermekle birlikte, özellikle ara sınav değerlendirmesi neredeyse tüm grup üyelerinin çalıştığı kurumlarda farklılık göstermektedir. Yönergelerde verilen yüzdelerle müdahale etmeden ara sınav dersin sorumlu öğretim üyesi tarafından farklı yöntemler ile (yazılı sınav, sözlü sınav, ödev, derecelendirme ölçekleri, kısa sınavlar, Quiz ve kavram analizleri) çeşitlendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Bu şekilde hedeflenen objektif değerlendirmeye katkı sağlanacağı düşünülmüştür.
- Ankara Üniversitesi’nde A+ uygulaması olduğu, toplam 110 puan üzerinden değerlendirme yapıldığı ifade edilmiştir. Uygulamanın başarıya katkısının daha yüksek olduğu belirtilmiştir.
- Ders dönemi başlamadan önce uyum haftasında iç hastalıkları hemşireliği teorik değerlendirme biçimi ve etki oranlarının öğrencilere ön bilgilendirme toplantıları ile mutlaka duyurulması gerektiği ifade edilmiştir.
- Grup üyeleri tarafından iç hastalıkları hemşireliği teorik değerlendirme etki oranlarının üniversitelerin rektörlüğü tarafından alınan senato kararları doğrultusunda olması gerektiği vurgulanmıştır.
- Öğrenci işleri tarafından belirlenen “ara sınav” ve “final sınavı” ifadelerinin “ara değerlendirme” ve “son değerlendirme” şeklinde ifade edilmesi ve bu değerlendirmelerinin nitelik ve nicelik açısından geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.
- Teorik bilgi değerlendirilmesinde öğrencinin aktif katılım performansı öğrenci başarısına eklenebileceği ifade edilmiştir.

Sınav sorularının yapılandırma dağılımı (çoktan seçmeli, doğru yanlış, açık uçlu, vb) nasıl olmalıdır? Vaka sorularında vaka yapılandırması nasıl olmalıdır?

- Literatürde sınav sorularının yapılandırma dağılımı ile ilgili verilen bir orana ulaşılamamıştır. Üniversitelerin olanakları göz önünde bulundurularak soruların çeşitliliği ve kalitesinin artırılması gerektiği noktasında vurgular bulunmaktadır.

- Soruların dağılımının dengeli olmasının (açık uçlu, doğru yanlış, eşleştirme, boşluk doldurma, vaka soruları vb. gibi), soruların açık, kısa, öz ve ayırt edici olmasının, yapılandırılmış açık uçlu sorulara yer verilmesinin önemi vurgulanmıştır.
- Çoklu soru hazırlama konusunda literatürde kaynaklar bulunsa da yazılı sınav hazırlama ile ilgili kaynaklar sınırlı olduğundan kuramsal soru hazırlama kılavuzu ya da rehberi oluşturulmalıdır şeklinde öneri sunulmuştur.
- Yapılan bir çalışma sonucunda çoktan seçmeli yapılan bir sınav analiz edilmiş ve soruların %21.6'sının kabul edilebilir düzeyde olmadığı saptanmıştır (Eşer ve ark., 2010). Aynı çalışma da eğitimcilerin soru hazırlamada zorlandıkları sonucuna ulaşmıştır. Bu kapsamda öğretim elemanlarının soru hazırlama tekniği konusunda sürekli eğitimlere katılmasının önemi vurgulanmıştır.
- Yeni Bloom taksonomisine göre üst düzey becerilerin değerlendirildiği sentez sorularının artırılması gerekmektedir.
- Sorular belirtke tablolarına ve dersin öğrenim kazanımlarına göre hazırlanmalıdır. Ayrıca belirtke tabloları sınav öncesinde hazırlanmalıdır.
- Öğrenme kazanımlarını ölçmek için sorular bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alana özgü olmalıdır.
- Yapılandırılmış açık uçlu sorulara yer verilmesi ve bu anlamda Bloom taksonomisi doğrultusunda iyi yapılandırılmış vaka sorularına yer verilmesi gerektiği vurgulanmıştır. İyi yapılandırılan, çeldiricileri iyi hazırlanan, 3 seçenekli soruların 5 seçenekli sorular kadar geçerli olduğu belirtilmiştir (Brady, 2004; Leung, Mok ve Wong, 2007; Allen, Tanner ve Rubrics, 2006; Peeters, Beltyukova ve Martin, 2013).

Teorik dersin öğrenme kazanımlarını ölçme durumu nasıl değerlendirilmelidir?

- Her birimde Ölçme Değerlendirme Komisyonu'nun kurulması ve bu komisyonun üyelerinin niteliğinin önemi vurgulanmıştır.
- HUÇEP 2022 temel alınarak değerlendirme yöntemleri ve ölçüm araçları kullanılabileceği belirtilmiştir (Yazılı sınav, sözlü sınav, ödev, derecelendirme ölçekleri, kısa sınavlar, Quiz, kavram analizler).
- Ara sınav ve yarıyıl sınavı değerlendirmesinde etki oranının dikkate alınmasının gerekliliği dile getirilmiştir.
- Özellikle açık uçlu sorular için kullanılan rubrik, değerlendirme kriterleri şeklinde puanlama formları ders öncesinde öğrencilere açıklanmalıdır.

- Öğrenme ve program çıktısını karşılamaya hizmet eden soru türlerinin benzer olması gerektiği tartışılmıştır.
- Öğrenci başarı göstergelerini planlarken “360 dereceli ölçme sistemi (Öğrenci-Öğretim elemanı değerlendirme formu)” kullanılmasının gerekliliği vurgulanmıştır. Bu kapsamda dış paydaş olarak hastanelerin eğitim birimlerinden de destek alınabileceği ifade edilmiştir.
- Teorik ders değerlendirme formu kullanılması konusunda uzlaşma sağlanmış olsa da formların kullanımı ile ilgili farklı yazılım desteklerinden söz edilmiştir. Bu anlamda kullanılan formların dekanlık izinleri dahilinde kurumlar arasında paylaşılmasının önemi dile getirilmiştir.
- HEPDAK tarafından da hedeflenmiş olan başarı oranlarının altında kalan ve teorik dersin öğrenme kazanımlarına ulaşamayan öğrenciler için planlamalar yapılması gerektiği ifade edilmiştir (Schimmel, 1988; Allen, Tanner ve Rubrics, 2006; Kaya, 2022).
- Teorik derslerin ödevlerin değerlendirilmesinde intihal programları ve kontrol listeleri kullanılabileceği ifade edilmiştir. Bu anlamda öğrencilerin intihal programları konusunda eğitilmelerinin önemi vurgulanmıştır (Keshavarz, 2011).
- Kuramsal soru hazırlama kılavuzlarının hazırlanması gerektiği vurgulanmıştır.
- Soruların belirtke tablolarına ve dersin öğrenim kazanımlarına göre hazırlanması gerektiği belirtilmiştir.
- Öğrenme kazanımlarını ölçmek için soruların Bloom taksonomisine (bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alana özgü olmalı) yönelik hazırlanmasına dikkat edilmelidir.

Ara sınav ve yarıyıl sonu sınavı dışında ölçme değerlendirilmede kullanılması önerilen yöntemler nelerdir?

- Birden fazla farklı değerlendirme yöntemleri kullanılması gerektiği vurgulanmıştır (Bakım planı, kısa sınavlar, kavram haritası, ödev, kontrol listesi, projeler, simülasyon, broşür, eğitim kitapçıkları, seminer, derecelendirme ölçekleri, vb.)
- Öğrencilerin aktif katılımını sağlamak için yenilikçi yöntemlerinin (Kahoot, Mentimeter vb. gibi) kullanılması belirtilmiştir.
- Teorik dersi değerlendirmede öğrencilerin memnuniyet durumunu belirlemek için ders sonunda değerlendirme yapılması gerekmektedir.

Sınavların ölçme yöntemlerinin geçerlik güvenirliği nasıl olmalıdır?

- Ölçme Değerlendirme Komisyonu'nu görevlerine geçerlik ve güvenirlik konularının eklenmesi gerektiği belirtilmiştir.
- Teorik dersi değerlendirmede madde analiz yöntemlerinin kullanılabilmesi ifade edilmiştir. Sınavların iç tutarlılığı, kapsam ve yapı geçerliği belirlenmelidir. Soruların ayırt edicilik indeksine bakılması gerektiği ifade edilmiştir. Sınavların güvenirlik analizleri yapılabileceği ve bu analizler doğrultusunda soruların yeniden gözden geçirilmesi ve revize edilmesi belirtilmiştir. Uygun yazılım programlarının elde edilmesinin iş yükünü azaltabileceği ve zaman yönetimini arttırabileceği ifade edilmiştir.
- Eğiticinin eğitimi programında ölçme değerlendirme eğitimine yer verilmesi, sertifikasyon sürecinin tamamlanması gerektiği belirtilmiştir.
- Kullanılan ölçme araçlarının geçerliği ve güvenirliği belirlenmiş ve standardize edilmiş olmasının önemi vurgulanmıştır.
- Ölçme değerlendirmede güvenirliği arttırmak için birden fazla değerlendirme yönteminin kullanılması gerektiği belirlenmiştir.
- Soruların zorluk derecesinin normal dağılıma uygun olması gerektiği belirlenmiştir (Alias, 2015; Adom, Adu-Mensah ve Dake, 2020).

Sınav güvenliği değerlendirmeyi nasıl etkiler ve nasıl olmalıdır?

- Sınav sorularının periyodik olarak güncellenmesinin ve soru havuzu oluşturulmasının önemi vurgulanmıştır. Ayrıca eş değer soruların kullanılabilmesi belirtilmiştir.
- Sınav güvenliği ile ilgili yönergeler oluşturup kullanılması gerektiği ifade edilmiştir.
- Sınav öncesinde öğrencilerin sınav sorularını çoğaltmayacağına dair taahhünamenin hazırlanması ve taahhütname onaylandıktan sonra sınava alınması talep edilmiştir.

Yüz yüze sınav güvenliği için:

- Sınav yönergelerinin olması ve sınav yönergelerinde özellikle yabancı uyruklu öğrencilerin durumunun göz önünde bulundurulması konusuna dikkat çekilmiştir.
- Soruların periyodik olarak güncellenmesi gerektiği ifade edilmiştir.
- Sınav öncesi, sırası ve sonrası hakkında yapılması gerekenleri içeren video içerikleri hazırlanarak gözetmenlerin eğitilmesi vurgulanmıştır.
- Grup üyeleri tarafından sınav kağıtlarının öğretim elemanları ile birlikte çoğaltılmasının önemi ifade edilmiştir.
- Sınav öncesinde öğrenci oturum planı oluşturulması ve oturum planlarının sınavdan hemen önce öğrencilere duyurulması gerektiği belirtilmiştir.

- Gözetmen sayısının ve sınıf sayısının yeterli sayıda olmasına özen gösterilmesi, telefon, akıllı saat, bluetooth kulaklık vb. cihazlar ile sınava öğrenci alınmaması üzerinde durulmuştur.
- Gerekli durumlarda uygun sınav tutanakları tutulması gerektiği vurgulanmıştır.
- Sınav evraklarının değerlendirilmesi sürecinin kurum içinde gerçekleştirilmesi ve arşiv güvenliğinin sağlanmasının önemi belirtilmiştir.

Online sınav güvenliği için;

- Kurumlarda online sınavlar için bir birim oluşturulması, online sınav güvenilirliği en yüksek olan yazılım programının kullanılması ve sınav yönergesinin olması gerektiği belirlenmiştir.
- Online sınav güvenliğini sağlamak için öğretim elemanlarının eğitilmesinin önemi vurgulanmıştır. Sınav kurallarına yönelik video eğitimlerinin oluşturulması önerilmiştir.
- Sınav sorularının harmanlama yöntemiyle paylaşılmasının, sınav süresince öğrenciye sisteme sınırlı sayıda giriş hakkı tanınmasının, web kamera sistemi kullanılmasının, IP numaralarına dikkat edilmesinin online sınav güvenliğini artıracığı ifade edilmiştir.
- Sınav soru ve içeriği dikkate alınarak yeterli sınav süresinin planlanması, özellikle uzun sınav süresinin online sınavlarda sınav güvenliğini daha fazla olumsuz etkileyebileceğinin dikkate alınması gerektiği vurgulanmıştır.

Son sınıf meslek dersleri uygulaması içerisinde iç hastalıkları hemşireliği dersinin değerlendirmesinde yukarıdaki hususlar nasıl ele alınmalıdır?

- Sınavlarda yapılandırılmış vaka sorularına ağırlık verilmesinin önemi vurgulanmıştır.
- Makale tartışmalarına yer verilmesi gerektiği belirtilmiştir.
- Öğrencilerin hedeflere ulaşma düzeyinin değerlendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir.
- Öğrenci değerlendirilmesinde portfolyoların kullanılabilmesi belirtilmiştir.
- Değerlendirme sistemlerinde etki oranlarının öğrencilere duyurulmasına dikkat edilmesinin önemi ifade edilmiştir.
- Klinikte uygulamada, uygulama yapılan kliniğe özgü en yeni uygulamaların seminer konusu olarak belirlenmesi ve sunulması, seminer sunumunda kliniğe özgü kanıta dayalı bakım uygulamalarına yer verilmesi gerektiği belirtilmiştir.
- Yapılandırılmış sözlü sınavlar yapılabileceği belirtilmiştir.

- Son sınıf meslek dersleri uygulamaları kapsamında İç Hastalıkları Hemşireliği dersi teori saatlerinin kesinlikle olmasının gerektiği belirtilmiştir. Çok yönlü değerlendirmeyi sağlamak amacıyla, sınav dışı değerlendirmelerin yapılabilmesi için teorik dersin haftada en az iki saat olması gerektiği ifade edilmiştir. Söz konusu bu iki saatte vaka temelli yaklaşımlar ile öğrencilerin teorik bilgilerinin güncellenmesinin önemi vurgulanmıştır. Ayrıca bakım planı ile teorik değerlendirilme yapılabileceği de belirtilmiştir.
- Öğrencilerin sürekli aktif öğrenimini ve derse katılımını desteklemek ve değerlendirmek için yenilikçi yöntemlerin (Kahoot, Mentimeter vb gibi) kullanılması gerektiği ifade edilmiştir.
- Teorik değerlendirmenin güvenilirliği artırmak için öğretim elemanı sayısının artırılması ve öğrenci sayısı azaltılmasının önemi vurgulanmıştır.

SONUÇ

Çalışma Grubu 6 çalışmaları ve varılan kararlar sonucunda, teorik dersin değerlendirmeye katkısının literatürde net bir oranının olmaması ile birlikte, sadece bir kaynaktan en fazla %80 olması gerektiği belirtilmektedir. Soru tiplerinin dağılımına yönelik literatürde verilen bir oran bulunmamasıyla birlikte soru tiplerine göre dağılımın dengeli olması (açık uçlu, doğru yanlış, eşleştirme vb. gibi) gerektiği belirtilmektedir. Teorik dersin değerlendirilmesinde mutlaka birden fazla farklı değerlendirme yöntemleri kullanılmasının (bakım planı, kısa sınavlar, kavram haritası analizi, gözlem, bilgi incelemesi, ödevler vb.) uygun olduğu literatürde yoğun olarak vurgulanmaktadır. Aynı zamanda çalışma grubu tartışmaları sonucunda; sınav güvenliğinin sağlanmasına ilişkin önlemler alınması, üniversitelerde ölçme değerlendirme merkezleri kurulması, fakültelerde ölçme değerlendirme komisyonlarının oluşturulması, öğretim elemanlarının ölçme değerlendirme ile ilgili sürekli eğitimlere katılması, iç hastalıkları hemşireliği eğitiminde teorik dersin sınav sorularının öğrenme hedeflerine uygun nitelikte ve uygulama becerilerini ölçecek şekilde olması, teoride yapılacak olan değerlendirmeler için tanımlı süreç basamakları, ortak değerlendirme araçları oluşturulması ve süreç-performans izlemi temelli değerlendirme araçlarının kullanılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Adom D, Adu-Mensah J, Dake DA. Test, measurement, and evaluation: Understanding and use of the concepts in education. *Int J Eval Res Educ IJERE*. 2020;9(1):109. doi:10.11591/ijere.v9i1.20457
- Alias M. Assessment of learning outcomes: Validity and reliability of classroom tests. *World Trans Eng Technol Educ*. 2005;4(2):235-238.

- Allen D, Tanner K. Rubrics: Tools for making learning goals and evaluation criteria explicit for both teachers and learners. *CBE—Life Sci Educ.* 2006;5(3):197-203.
- Brady AM. Assessment of learning with multiple-choice questions. *Nurse Educ Pract.* 2005;5(4):238-242. doi:10.1016/j.nepr.2004.12.005
- Elahi N, Adineh M, Rasooli Z. How to make clinical and classroom evaluation in nursing effective: Content analysis. *Afr Educ Res J.* 2016;4(2):69-75.
- Eşer İ, Khorshid L, Zaybak A, et al. Hemşirelik Yüksekokulu çoktan seçmeli sınav sorularının analizi. *Ege Üniversitesi Hemşire Fakültesi Derg.* 26(2):37-48.
- Kaya H. Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) 2022.; 2022. https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/hemsirelik_cekirdek_egitim_programi.pdf
- Keshavarz M. Measuring course learning outcomes. *J Learn Des.* 2011;4(4):1-9.
- Leung SF, Mok E, Wong D. The impact of assessment methods on the learning of nursing students. *Nurse Educ Today.* 2008;28(6):711-719. doi:10.1016/j.nedt.2007.11.004
- Peeters MJ, Beltyukova SA, Martin BA. Educational testing and validity of conclusions in the scholarship of teaching and learning. *Am J Pharm Educ.* 2013;77(9):1-9.
- Redman R, Lenburg CB, Walker PH. Competency assessment: Methods for development and implementation in nursing education. *Online J Issues Nurs.* 1999;4(2):1-7.
- Schimmel BJ. Providing meaningful feedback in courseware. *Instr Des Microcomput Coursew.* Published online 1988:183-196.
- School of Nursing Faculty Handbook. Pacific Lutheran University; 2022. <https://www.plu.edu/nursing-faculty-handbook/wp-content/uploads/sites/621/2022/04/plu-nursing-faculty-handbook-1.pdf>

ÇALIŞMA GRUBU 7

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNDE UYGULAMA DEĞERLENDİRME

ÇALIŞMA GRUBU ÜYELERİ

Başkanlar: Prof. Dr. Hicran BEKTAŞ, Doç. Dr. Selda ARSLAN

Üyeler: Doç. Dr. Ayfer BAYINDIR ÇEVİK

Doç. Dr. Emine Derya İSTER

Doç. Dr. Seda PEHLİVAN

Doç. Dr. Derya TÜLÜCE

Öğr. Gör. Şule Çalışır KUNDAKÇI

Öğr. Gör. Ünal ÖNSÜZ

Arş. Gör. Dr. Seçil Ekiz ERİM

Arş. Gör. Ömer Fahri ÖZDEMİR

Arş. Gör. Yaren ÖZBEK

Uzman Hemşire Ferhat KOÇ

Sözcü: Doç. Dr. Derya TÜLÜCE

Röportör: Arş. Gör. Yaren ÖZBEK

ÇALIŞMA GRUBU SORULARI

1. İç Hastalıkları Hemşireliği uygulama notunun öğrenci başarısına katkısı ne olmalıdır?
2. Uygulamada öğrenci değerlendirmesinde yer alması gereken kriterler nelerdir?
3. Uygulama değerlendirmesinde mutlaka yer alması gereken alanlar (hasta başı vizit, vaka sunumu, bakım planı, vb.) ve uygulamanın değerlendirmeye katkısı ne olmalıdır?
4. Başarı notu kaç olmalıdır?

AMAÇ

İç Hastalıkları Hemşireliği uygulama değerlendirmesinin nasıl ve hangi yöntemle yapılacağını belirlemektir.

ÇALIŞMA TAKVİMİ

Çalışma takvimi grup başkanları tarafından oluşturulmuş, 1 Eylül 2023 tarihinde Whatsapp® grubundan grup üyeleri ile paylaşılmıştır. Çalıştayın ilk günü grup çalışmasının verimli bir şekilde gerçekleşmesi amacıyla ulusal ve uluslararası literatürde klinik uygulamaların yürütülme biçimlerine yönelik bilgi toplanması istenmiştir. Grubumuzun çalışma planı aşağıda yer almaktadır (Tablo 1)

. **Tablo 1. Çalışma takvimi**

	<i>Tarih</i>	<i>Başlama Saati</i>	<i>Bitiş Saati</i>
Tanışma toplantısı Tanışma	06.09.2023	10:00	10:20
Sözcü ve Raportör seçimi			
Sonuç raporunun hazırlanmasında görev alacak katılımcıların belirlenmesi			
Çalışma grubu 7'nin amacı ve çalışmada cevaplanması gereken soruların paylaşılması	06.09.2023	10:20	10:30
Tüm katılımcıların kendi kurumlarında klinik uygulamaların yürütülmesine yönelik bilgi (sunum) paylaşımları	06.09.2023	10:30	12:25
		13:00	14:45
Çalışma soruları ve gerekçelerinin tartışılması	06.09.2023	15:00	17:00
İç hastalıkları hemşireliği uygulama notunun öğrenci başarısına katkısı ne olmalıdır?	06.09.2023	15:00	17:00
Uygulamada öğrenci değerlendirmesinde yer alması gereken kriterler nelerdir?	06.09.2023	15:00	17:00
Uygulama değerlendirmesinde mutlaka yer alması gereken alanlar (hasta başı vizit, vaka sunumu, bakım planı, vb.) ve değerlendirmeye katkısı ne olmalıdır?	06.09.2023	15:00	17:00
Başarı notu kaç olmalıdır?	06.09.2023	15:00	17:00
İlave soru, görüş ve önerilerin paylaşılması	06.09.2023	15:00	17:00
Değerlendirme ve kapanış	06.09.2023	17:00	

ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

İç Hastalıkları Hemşireliği uygulama notunun öğrenci başarısına katkısı ne olmalıdır?

- Teorik ve uygulama kredileri dikkate alınarak uygulama notunun dönem sonu öğrenci başarısına en az %30-40 arasında katkı sağlaması,
- Uygulamada kullanılacak olan değerlendirme araçlarının her birine ilişkin katkı oranının öğrenciler ile dönem başında net olarak paylaşılması,
- Değerlendirme araçlarına ilişkin (örneğin; klinik uygulama notu, laboratuvar sınavı notu, klinik uygulama sınavı notu vb.) her bir notun öğrenci bilgi sisteminde bağımsız olarak görünebilir hale getirilmesi önerilmektedir.

Uygulamada öğrenci değerlendirmesinde yer alması gereken kriterler nelerdir?

Öğrencilerin en az iki rotasyon yapabilecekleri şekilde klinik rotasyonların planlanması, en az iki öğretim elemanı tarafından değerlendirilmesi, öğretim elemanı başına maksimum 20 öğrenci düşecek şekilde planlama yapılması, uygulamaların uzmanlık alanı İç Hastalıkları Hemşireliği olan öğretim elemanları tarafından yürütülmesi, uygulama alanlarının dahili klinikleri kapsayacak şekilde planlanması önerilmektedir. Uygulamada öğrenci değerlendirmesinde yer alması gereken kriterler aşağıda sıralanmıştır:

- Klinik değerlendirme formu
 - ✓ Mesleki gelişim
 - ✓ Hasta başı öğrenci değerlendirme/vizit
 - ✓ Hemşirelik süreci/bakım planı/vaka sunumu
 - ✓ Öğrenci geri bildirim (öğrencinin güçlü/güçlendirilmesi gereken yönlerinin öğrenci ile paylaşılması)
- Klinik uygulama sınavı
- Laboratuvar sınavı
- Rotasyon raporları
- Akran değerlendirme raporları
- Klinik hemşire/ sorumlu hemşire değerlendirme formu
- Rehber hemşire değerlendirme formu
- Klinik uygulama beceri listesi (*İç Hastalıkları Hemşireliği alanına özgü beceri listelerinin kullanılması önerilir.*)

Uygulama değerlendirmesinde mutlaka yer alması gereken alanlar (hasta başı vizit, vaka sunumu, bakım planı, vb.) ve uygulamanın değerlendirmeye katkısı ne olmalıdır?

Uygulama değerlendirmesinde kullanılan araçlar fakültelere göre farklılıklar gösterdiği için mutlaka yer alması gerekenler ve kurumsal olanaklar doğrultusunda kullanılması önerilenler şeklinde iki grupta ele alınmıştır.

▪ Mutlaka yer alması gerekenler:

- Klinik değerlendirme formu (*toplam %100 puan olacak şekilde aşığıda verilen örnek puanların kullanılması önerilir*)

✓ Mesleki gelişim (%10-20)

✓ Hasta başı öğrenci değerlendirme/vizit (%40-50)

✓ Hemşirelik süreci/bakım planı/vaka sunumu (%40-50)

▪ Kurumsal olanaklar doğrultusunda kullanılması önerilenler:

Uygulama notunun dönem sonu öğrenci başarısına en az %30-40 arasında katkı sağlaması önerisi doğrultusunda, aşığıdaki uygulama araçlarının kullanılması durumunda her birine %5 oran verilmesi, klinik değerlendirme formuyla birlikte uygulama notu oranının yukarıda belirtilen başarı oranı doğrultusunda yıl sonu başarı notuna etkisinin maksimum %40'a tamamlanması önerilir.

- Klinik uygulama sınavı

- Laboratuvar sınavı

- Rotasyon raporları

- Akran değerlendirme raporları

- Klinik hemşire/rehber hemşire/sorumlu hemşire değerlendirme formu

- Klinik uygulama beceri listesi (*İç Hastalıkları Hemşireliği alanına özgü beceri listelerinin imzalatılması ve izlemine yönelik güçlükler olması nedeni ile bu formların öğrencilerde yapmaları gereken becerileri fark etmeleri açısından kullanılması önerilir, ancak değerlendirme aracı olarak kullanılması önerilmez.*)

Başarı notu kaç olmalıdır?

İç Hastalıkları Hemşireliği uygulama başarı notu ile ilgili kurumlardan gelen öneriler doğrultusunda belirlenen iki farklı yöntem olduğu belirlenmiştir:

- İç Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında klinik uygulamadan kalan öğrenciler final sınavına giremez (uygulama notu için alt sınır bulunmaktadır).

- Uygulamanın başarı oranı %40 olduğu için öğrenci uygulamadan 60'ın altında olması durumunda (0 ila 100 arasında puan alması durumunda) ortalaması etkilenmektedir, ancak finale girebilir.

Bu iki önerinin avantaj ve dezavantajlarının fakülteler tarafından değerlendirilmesi önerilir.

EK ÖNERİLER

Çalışma grubu tarafından ele alınan ve tartışılan diğer konu başlıkları ve öneriler aşağıda sunulmuştur:

- Tüm hemşirelik bölümlerine ait genel uygulama yönergelerinin oluşturulması, İç Hastalıkları Hemşireliği dersine ait uygulama ve başarı değerlendirmelerinin yönerge doğrultusunda sürdürülmesi ve bu yönergenin öğrenciler tarafında ulaşılabilir olmasının sağlanması,
- İç Hastalıkları Hemşireliği dersine ait oluşturulan klinik rehber/usul ve esaslar/ yönerge/çalışma ilkelerinin öğrenciler tarafından ulaşılabilir olması,
- Dönem sonu klinik uygulamanın öğrenciler tarafından anketlerle değerlendirilmesi,
- Klinik rehber hemşire yönergelerinin oluşturulması ve klinik rehber hemşire uygulamasının yaygınlaştırılması,
- Klinik uygulamaya başlamadan önce rehber hemşireler ile toplantı planlanması, öğrencinin başarı oranını etkileyebilecek risk faktörlerinin en aza indirilmesi (öğretim elemanının profesyonel davranış sergilememesi, empatik davranmaması, öğrencinin hastalık soy geçmişi nedeniyle bakım verdiği hastanın durumundan olumsuz etkilenmesi vb.),
- Güncel kanıtların kullanılarak hemşirelik bakımının uygulanması,
- Uzaktan eğitim ile uygulamaların yürütülmesi durumunda teknoloji temelli yaklaşımların kullanılması (online bakım planı, değerlendirme formlarının dijital alana aktarılması gibi),
- Yabancı uyruklu öğrencilerin klinik adaptasyonlarına ve klinik uygulamalarda değerlendirilmesine yönelik akran iletişiminin ve akran eğitiminin sağlanması, karşılıklı beklentilerin karşılanmasına yönelik dersin öğretim elemanları ile görüşmeler planlanması önerilir.

ÇALIŞMA SONUÇLARI

- ✓ **İç hastalıkları hemşireliği uygulama notunun öğrenci başarısına katkısı ve başarı notu**
 - Üniversite ve bölüm bazında teorik ve uygulama kredileri dikkate alınarak uygulama notunun dönem sonu öğrenci başarısına en az %30-40 arasında katkı sağlaması ve başarı notunun da üniversite ve bölüm kurullarının kararları doğrultusunda İç Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında klinik uygulamadan kalan öğrencilerin final sınavına girememesi (uygulama notu için alt sınır bulunmaktadır) şeklinde uygulanması önerilse de, alınan kararlar doğrultusunda bunu uygulayamayan üniversite ve bölümlerin de; uygulamanın başarı oranı %40 olduğu için öğrencinin uygulamadan 60'ın altında alması durumunda (0 ila 100 arasında puan alması durumunda) ortalaması etkilense de, finale girebilmesi şeklinde uygulayabileceği tavsiyesinde bulunulmuştur.
- ✓ **Uygulama değerlendirmesinde mutlaka yer alması gereken alanlar (hasta başı vizit, vaka sunumu, bakım planı, vb.) ve değerlendirmeye katkısı**
 - Mutlaka yer alması gereken alanlar:
 - Öğrencilerin en az iki rotasyon yapabilecekleri şekilde klinik rotasyonlarının planlanması, klinik uygulamaları sırasında öğrencilerin en az iki öğretim elemanı tarafından değerlendirilmesi, öğretim elemanı başına en fazla 20 öğrenci düşecek şekilde planlama yapılması, uygulamaların uzmanlık alanı İç Hastalıkları Hemşireliği olan öğretim elemanları tarafından yürütülmesi, uygulama alanlarının dahili klinikleri kapsayacak şekilde planlanması önerilmektedir.
 - Klinik uygulama öğrenci değerlendirme formu ve bu formda yer alması önerilen alanlar ve katkı yüzdeleri aşağıdaki şekilde ifade edilmiştir (*toplam 100 puan olacak şekilde aşağıda verilen örnek puanların kullanılması önerilir*);
 - ✓ Mesleki gelişim (%10-20),
 - ✓ Hasta başı öğrenci değerlendirme/vizit (%40-50),
 - ✓ Hemşirelik süreci/bakım planı/vaka sunumu (%40-50),
- ✓ **Klinik Uygulama Öğrenci Değerlendirme Formu**
 - Klinik uygulama öğrenci değerlendirme formunda yer alması önerilen alanlar ve katkı yüzdeleri; (*toplam 100 puan olacak şekilde aşağıda verilen örnek puanların kullanılması önerilir*)

- ✓ Mesleki gelişim (%10-20),
- ✓ Hasta başı öğrenci değerlendirme/vizit (%40-50),
- ✓ Hemşirelik süreci/bakım planı/vaka sunumu (%40-50),

Kaynaklar

Can G. (2022). İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehber. Nobel Tıp Kitabevleri. 3. Baskı.

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Birim İçi-Birim Dışı Uygulama İlkeleri. Erişim adresi: https://hemsirelik.akdeniz.edu.tr/tr/yonetmelik_ve_yonergeler-5325 Erişim tarihi: 25.12.2023

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Rehber Hemşirelik Usul ve Esasları. Erişim adresi: https://hemsirelik.akdeniz.edu.tr/tr/yonetmelik_ve_yonergeler-5325 Erişim tarihi: 25.12.2023

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Rehber Hemşire Eğitim Koordinatörlüğü. Erişim adresi: https://hemsirelik.akdeniz.edu.tr/tr/rehber_hemsire_egitim_koordinatorlugu-5495 Erişim tarihi: 25.12.2023

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Değerlendirme Formu. Erişim adresi: <https://webis.akdeniz.edu.tr/uploads/1036/slider/2023-2024%20Klinik%20Uygulama%20De%C4%9Ferlendirme%20Formu.pdf> Erişim tarihi: 25.12.2023

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ders Programı. Erişim adresi: <https://webis.akdeniz.edu.tr/uploads/1036/slider/2023-2024%20Ders%20Dosyas%C4%B1-A%20C5%9Eubesi%2030.10.2023.pdf> Erişim tarihi: 25.12.2023

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Hasta Bakımına İlişkin

Veri Toplama ve Değerlendirme Formu. Erişim adresi: <https://webis.akdeniz.edu.tr/uploads/1036/slider/2023-2024%20Veri%20Toplama%20ve%20De%C4%9Ferlendirme%20Formu.pdf> Erişim tarihi: 25.12.2023

Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Uygulama Yönergesi. Erişim adresi: <https://www.erbakan.edu.tr/storage/files/department/hemsirelikfak/NECMETT%C4%B0N%20ERBAKAN%20%C3%9CN%C4%B0VERS%C4%B0TES%C4%B0%20HEM%C5%9E%C4%B0REL%C4%B0K%20FAK%C3%9CLTES%C4%B0%20HEM%C5%9E%C4%B0REL%C4%B0K%20B%C3%96L%C3%9CM%C3%9C%20UYGULAMA%20Y%C3%96NERGES%C4%B0.pdf> Erişim tarihi: 25.12.2023

EK 1

Klinik Uygulama Öğrenci Değerlendirme Formu

Aşağıda yer alan “Klinik Uygulama Öğrenci Değerlendirme Formu” akredite Hemşirelik Fakültelerinden biri olan Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nde kullanılan Klinik Uygulama Öğrenci Değerlendirme Formudur.

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ			
KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU			
Öğrenci Adı- Soyadı:		Öğrenci No:	
Çok İyi= Cİ İyi=İ Orta= O Yetersiz=Y Gözlenemedi=G			
	PUAN	ROTASYONLAR	
		Değerlendirme	Değerlendirme
A. MESLEKİ GELİŞİM		I	II
Profesyonel görünüm-davranış sergileyebilme	4		
Sorumluluk alabilme	4		
Öğrenme ve araştırmaya istekli olma, klinik uygulamaya teorik hazırlık yaparak gelme	4		
Hastayı uygun teslim alıp-verebilme	4		
Eğitici tarafından verilen geri bildirimleri bakım ve davranışlarına yansıtırma	4		
B. HASTA BAŞI ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRMESİ		I	II
Hastanın hastalığı ile ilgili kuramsal bilgiye sahip olma	4		
Hastanın tedavisi hakkında kuramsal bilgiye sahip olma	4		
Hastanın semptomlarının etiyolojisini açıklayabilme	4		
Bakım girişimlerini evrensel ve standart önlemleri göz önüne alarak uygulayabilme	4		
Hastanın fiziksel muayenesini yapabilme	4		
Hastanın laboratuvar bulgularını yorumlayabilme	4		
Tanı, tedavi, fizik muayene ve laboratuvar bulguları doğrultusunda hastayı bütüncül olarak değerlendirebilme	4		
Hastada meydana gelen önemli değişikliklerin farkına varma, bakım, hemşire ya da öğretim elemanına bildirebilme	4		
İlaç uygulamalarını bilme ve uygun hazırlayabilme	4		
Hastanın kullandığı ilaçları uygulayabilme ve kayıt edebilme	4		
Güncel kaynaklardan yararlanılarak hastanın gereksinimlerine uygun eğitim planlama ve uygulama	4		
C. HEMŞİRELİK SÜRECİ		I	II
TANILAMA			
Veri toplama formlarını eksiksiz doldurabilme, yeterli sayıda uygun hemşirelik tanısı ve kolobratif tanı koyabilme	4		
Tanı etiyolojisini belirleyebilme	4		
Tanımlayıcı kriterleri belirleyebilme	4		
PLANLAMA		I	II
Amaçları ve sonuç kriterlerini belirleyebilme	4		
Girişimleri belirleyebilme	4		
UYGULAMA		I	II
Belirlediği girişimleri öncelik sırasına göre uygulayabilme	4		
Girişimleri uygulama becerisine sahip olma	4		
Hemşirelik bakımının devamlılığını sağlayabilme	4		
DEĞERLENDİRME		I	II
Hedefe uygun değerlendirme ve gerekli değişiklikleri yapabilme	4		
ALDIĞI TOPLAM PUAN			
GENEL PUAN			