**Klinik Çalışmalar Uygulamalı Sınav Öğrenci Formu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Klinik Çalışma ……. (I/II) Uygulamalı Sınav Öğrenci Formu** | **Tarih:** |
| **Öğrencinin Adı-Soyadı:**  **Numarası:** | **İmza:** |
| **Vaka:** | |
| **Anamnez:** | |
| **Değerlendirme Programı:** | |
| **Tedavi Programı:** | |
| **Diğer: Eklemek İstediğiniz Notlar:** | |

**Klinik Çalışmalar Uygulamalı Sınav Değerlendirme Formu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Klinik Çalışma ……. (I/II) Uygulamalı Sınav Değerlendirme Formu** | **Tarih:…………/………../………..** |
| **Öğrencinin Adı-Soyadı:**  **Numarası:** | **Öğrencinin Aldığı Not:**  **……………./60 puan** |
| **Vaka:** | |
| **Değerlendirme Yöntemleri Hakkında (Toplamda 15 puan):**  **Vaka ve hastalığa/cerrahiye ait değerlendirme basamaklarına hâkimiyeti (3 puan):**  **Değerlendirmedeki kırmızı bayraklara hâkimiyeti (2 puan):**  **Genel FTR değerlendirme yöntemlerine hâkimiyeti (8 puan):**  **İşlevsel değerlendirmeye hâkimiyeti (2 puan) :** | |
| **Tedavi Yöntemleri Hakkında (Toplamda 25 puan):**  **Vaka ve hastalığa/cerrahiye ait tedavi basamaklarına hâkimiyeti (5 puan):**  **Tedavi basamaklarındaki kırmızı bayraklara hâkimiyeti (5 puan):**  **Tedavi sürecine hâkimiyeti (5 puan):**  **Tedavi programının içeriğinin yeterliliği (10 puan):** | |
| **Sınavı Yapan Öğretim Elemanlarının Adı-Soyadı ve İmzaları:** | |