|  |
| --- |
| **KTÜ TIP FAKÜLTESİ****OLGU TEMELLİ ÖĞRENMEYİ DEĞERLENDİRME FORMU** |
| **Stajyer / İntörn Öğrencinin Adı ve Soyadı** |  |
| **Bulunduğu Staj / Program** |  |
| **Bulunduğu Eğitim Dönemi ve Yılı** | **☐ Faz 2** | **☐ Faz 3** | **☐ Dönem 4** | **☐ Dönem 5** | **☐ Dönem 6** |
| **Ele Alınan Klinik Olgu / Sorun** |  |
| **Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi** | **Düşük ☐** | **Orta ☐** | **Yüksek ☐** |
| **Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlilikler)** | **Değerlen-dirme dışı** | **BeklentilerinAltında** 1 2 3 | **Sınırda** 4 5 | **Beklenti Düzeyinde**  6 7 | **Üst Düzeyde** 8 9 10 |
| Yeterli veriye ulaşma ve verileri uygun şekilde raporlama | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| Klinik karar verme ve değerlendirme | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| Akıl yürütme, karar verme ve değerlendirmelerini yeterli temel, klinik, sosyal- davranışsal bilgilerle temellendirme  | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| Tanısal işlemler, yorumlama ve konsültasyon | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| Tedavi planı oluşturma | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| Kontrol planı oluşturma | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| Uzun süreli izlem planı oluşturma | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| Psikososyal yönden değerlendirme  | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| Sağlığı korumaya ve geliştirmeye yönelik gerekli önlemleri alma | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| Uygun profesyonel tutum ve davranış sergileme | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| **Genel değerlendirme** |  | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| **Değerlendirenin Adı Soyadı** |  |
| **Bölümü** |  | **Görevi** |  |
| **Değerlendirme tarihi** |  | **İmza** |  |
| **Gözlem ve değerlendirme süresi** | **……………….. dk** | **Gözlem süresi** | **……………….. dk** |

|  |
| --- |
| Değerlendirenin Stajyer / İntörn Öğrencinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri |
| Öğrencinin Güçlü Yönleri | Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri |
|  |  |
| Öğrenci Gelişim Planı  |
|  |
| Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Komisyonu’na iletilmek üzere önemli bir notunuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.  |
|  |