



BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ

T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
BURDUR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
TERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ

**GÜNCEL FİZİYOTERAPİ UYGULAMALARI
RAPORU**

Öğrenci Adı Soyadı:

.....

Öğrenci Numarası:

.....

Sorumlu Öğretim Elemanı:

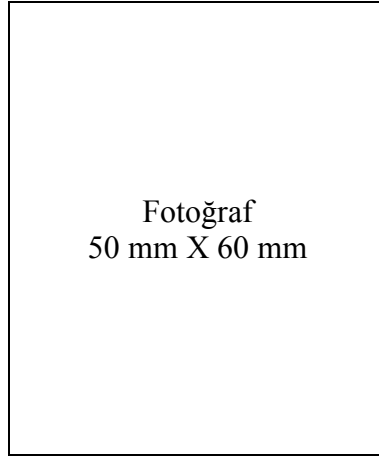
.....

20... – 20... / YARIYILI

T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
BURDUR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
TERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ

**GÜNCEL FİZİYOTERAPİ UYGULAMALARI
RAPORU**

ÖĞRENCİ BİGİLERİ



Adı Soyadı :
Öğrenci No :
Bölümü / Programı :
Uygulama Dönemi :
Eğitim Öğretim Yılı :
Tel. (Cep) :
e-mail :

İŞ YERİ BİGİLERİ

Uygulama Yeri (İş Yeri Adı) :
Klinik Uygulama Sorumlusu :
(Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri)

OLGU TAKİBİ

(Bu kısım öğrenci tarafından doldurulacak, Klinik Uygulama Sorumlusu'na onaylatılacaktır. Hasta ismini yazmanın uygun olmadığı koşullarda hastaya ait ad- soyad baş harfleri kullanılabilir.)

	Gözlemlenen ve Tedavisine Katkıda Bulunulan Hasta	Tanısı
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Buradaki hastalar, yukarıda adı geçen öğrencinin klinik aktivitelerini doğru bir şekilde yansıtmaktadır.

Klinik Uygulama Sorumlusu Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

*Birebir uygulama yapma imkanı bulduğunuz hastanın; hastalığına ait genel bilgi, değerlendirme ve tedavisinde kullandığınız test, ölçüm, uygulama ve ekipman bilgilerini aşağıda açık olarak anlatınız.

OLGU 1

Değerlendirme

Tarih:/...../.....

Tedavi Programı

Tarih:/...../.....

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler

Tarih:/...../.....

Hastalık Genel Bilgileri

Klinik Uygulama Sorumlusu Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

*Birebir uygulama yapma imkanı bulduğunuz hastanın; hastalığına ait genel bilgi, değerlendirme ve tedavisinde kullandığınız test, ölçüm, uygulama ve ekipman bilgilerini aşağıda açık olarak anlatınız.

OLGU 2

Değerlendirme

Tarih:/...../.....

Tedavi Programı

Tarih:/...../.....

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler

Tarih:/...../.....

Hastalık Genel Bilgileri

Klinik Uygulama Sorumlusu Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

*Birebir uygulama yapma imkanı bulduğunuz hastanın; hastalığına ait genel bilgi, değerlendirme ve tedavisinde kullandığınız test, ölçüm, uygulama ve ekipman bilgilerini aşağıda açık olarak anlatınız.

OLGU 3

Değerlendirme

Tarih:/...../.....

Tedavi Programı

Tarih:/...../.....

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler

Tarih:/...../.....

Hastalık Genel Bilgileri

Klinik Uygulama Sorumlusu Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

*Birebir uygulama yapma imkanı bulduğunuz hastanın; hastalığına ait genel bilgi, değerlendirme ve tedavisinde kullandığınız test, ölçüm, uygulama ve ekipman bilgilerini aşağıda açık olarak anlatınız.

OLGU 4

Değerlendirme

Tarih:/...../.....

Tedavi Programı

Tarih:/...../.....

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler

Tarih:/...../.....

Hastalık Genel Bilgileri

Klinik Uygulama Sorumlusu Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

*Birebir uygulama yapma imkanı bulduğunuz hastanın; hastalığına ait genel bilgi, değerlendirme ve tedavisinde kullandığınız test, ölçüm, uygulama ve ekipman bilgilerini aşağıda açık olarak anlatınız.

OLGU 5

Değerlendirme

Tarih:/...../.....

Tedavi Programı

Tarih:/...../.....

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler

Tarih:/...../.....

Hastalık Genel Bilgileri

Klinik Uygulama Sorumlusu Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

*Birebir uygulama yapma imkanı bulduğunuz hastanın; hastalığına ait genel bilgi, değerlendirme ve tedavisinde kullandığınız test, ölçüm, uygulama ve ekipman bilgilerini aşağıda açık olarak anlatınız.

OLGU 6

Değerlendirme

Tarih:/...../.....

Tedavi Programı

Tarih:/...../.....

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler

Tarih:/...../.....

Hastalık Genel Bilgileri

Klinik Uygulama Sorumlusu Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

GÜNCEL FİZYOTERAPİ UYGULAMALARI DERSİ

HAFTALIK FAALİYET ÇİZELGESİ

*** Bu kısım öğrenci tarafından haftalık olarak doldurulacaktır.**

Haftalık olarak yapılan uygulamaları işaretleyiniz. Tabloda verilen değerlendirme ve tedavi yöntemlerinden her birinin dönem boyunca en az bir kez yapılması zorunludur.

[illegible]

Fizik Tedavi Yöntemleri	1. HAFTA	2. HAFTA	3. HAFTA	4. HAFTA	5. HAFTA	6. HAFTA	7. HAFTA	8. HAFTA	9. HAFTA	10. HAFTA	11. HAFTA	12. HAFTA	13. HAFTA	14. HAFTA
Ultrason														
Sıcak Uygulama														
Soğuk Uygulama														
Işık Uygulama														
Mekanik Spinal Traksiyon														
Kupa Terapisi														
Düz Akımlar														
Diadinamik Akım														
Alçak Frekanslı Akımlar														
Orta Frekanslı Akımlar														
Tens														
Yüksek Voltajlı Galvanik Akım														
Rus Akımları														
Eswt														

Klinik Uygulama Sorumlusu Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
BURDUR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
TERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ

KLİNİK UYGULAMA SORUMLUSU GÖZLEM FORMU

ÖĞRENCİ BİGİLERİ

Adı Soyadı :

Öğrenci No :

Bölümü / Programı :

Uygulama Dönemi :

Eğitim Öğretim Yılı :

Sorumlu Öğretim Elemanı :

Uygulama Yeri (İş Yeri Adı) :

Klinik Uygulama Sorumlusu
(Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri) :

Tarih :

Form dönem sonunda Meslek Yüksekokulumuzun Sorumlu Öğretim Elemanı'na teslim edilecektir.

A. DAVRANIŞLAR VE DIŞ GÖRÜNÜM

	Çok Zayıf	Zayıf	Yeterli	İyi	Çok İyi
İşe karşı ilgi, özen					
Kendine güven ve eleştiriye açık olma					
Dış görünüm					

B. İLETİŞİM BECERİLERİ

	Çok Zayıf	Zayıf	Yeterli	İyi	Çok İyi
İş Yeri Eğitim Sorumlusu'yla ve iş arkadaşlarıyla iletişim becerileri					
Hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerileri					

C. İŞ PERFORMANSI

	Çok Zayıf	Zayıf	Yeterli	İyi	Çok İyi
İşe devam ve dakiklik					
Mesleki bilgi ve beceri düzeyi					
Öğrenme isteği ve ilgisi					
Sorumlulukları ve talimatları yerine getirme					
Kaynakları etkili kullanma					

D. HASTAYI DEĞERLENDİRME

	Çok Zayıf	Zayıf	Yeterli	İyi	Çok İyi
Değerlendirmeyi uygun yöntemleri seçerek yapma					
Hastanın problemini ve gereksinimlerini belirleyebilme					
Düzenli kayıt tutma hasta takip dosyalarını düzenleme					
Değerlendirme sonuçlarını tartışabilme ve yorumlama					

E. TEDAVİ PROGRAMINI PLANLAMA VE UYGULAYABİLME

	Çok Zayıf	Zayıf	Yeterli	İyi	Çok İyi
Tedavi planını çizibilme ve tartışabilme					
Tedavi amaçlarını hastanın anlayabileceği şekilde açıklama					
Tedavi programında yeniliklerden yararlanabilme ve uygulayabilme					
Gerekli durumlarda tedavi programını modifiye edebilme					
Tedavi sonuçlarını düzenli ve anlaşılır kaydedebilme					
Uygun öneri ve ev programı verebilme					

Görüş ve Önerileriniz:

Klinik Uygulama Sorumlusu Fizyoterapist / Fizyoterapi Teknikeri (Ad-Soyad ve İmza):

Tarih:

T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
BURDUR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
FİZİYOTERAPİ PROGRAMI
GÜNCEL FİZİYOTERAPİ UYGULAMALARI DERSİ
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı :
Öğrenci Numarası :
İş Yerinin Adı :

ÖÇ	DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	DEĞERLENDİRME				
		Çok Zayıf	Zayıf	Yeterli	İyi	Çok İyi
	1. Uygulama dersi dosyasının değerlendirilmesi					
ÖÇ 4	1.1. Öğrencinin devam durumu					
ÖÇ 4	1.2. Öğrencinin istenen formları zamanında ve tam teslim etmesi					
ÖÇ 2	1.3. Öğrencinin dosyayı sıralı ve özenli şekilde teslim etmesi					
ÖÇ 1	1.4. Öğrencinin temel değerlendirme ve tedavi uygulamalarını yapmış olması (Haftalık Faaliyet Çizelgesi)					
ÖÇ 3	1.5. Öğrencinin istenen olguların değerlendirme ve tedavi planını yapmış olması					
ÖÇ 2	1.6. Uygulama dosyasında yer alan bilgilerin açıklayıcı ve yeterli düzeyde olması					
ÖÇ 5	2. Davranışlar ve dış görünüm (İşe karşı ilgi ve özen, kendine güven ve eleştiriye açık olma, dış görünüm)					
ÖÇ 5	3. İletişim Becerileri (İş yeri sorumlusu'yla ve iş arkadaşlarıyla iletişim becerileri, hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerileri)					
	4. İş Performansı					
ÖÇ 4	4.1. İşe devam ve dakiklik					
ÖÇ 1	4.2. Mesleki bilgi ve beceri düzeyi					
ÖÇ 3	4.3. Öğrenme isteği ve ilgisi					
ÖÇ 4	4.4. Sorumlulukları ve talimatları yerine getirme					
ÖÇ 3	4.5. Kaynakları etkili kullanma					
	5. Hastayı Değerlendirme					
ÖÇ 1	5.1. Değerlendirmeyi uygun yöntemleri seçerek yapma, hastanın problemini ve gereksinimlerini belirleyebilme					
ÖÇ 2	5.2. Düzgün kayıt tutma hasta takip dosyalarını düzenleme					
ÖÇ 3	5.3. Değerlendirme sonuçlarını tartışabilme ve yorumlama					
	6. Tedavi Programını Planlama ve Uygulayabilme					
ÖÇ 1	6.1. Tedavi planını çizibilme ve tartışabilme, tedavi amaçlarını hastanın anlayabileceği şekilde açıklama					
ÖÇ 3	6.2. Tedavi programında yeniliklerden yararlanabilme ve uygulayabilme, gerekli durumlarda tedavi programını modifiye edebilme					
ÖÇ 2	6.3. Tedavi sonuçlarını düzgün ve anlaşılır kaydedebilme					
ÖÇ 5	6.4. Uygun öneri ve ev programı verebilme					
	VII. GÜNCEL FİZİYOTERAPİ UYGULAMALARI DERSİ TOPLAM NOT					

-Verilen tüm notlar 100 üzerinden değerlendirilecektir.

-Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Dersinden başarısız olan öğrenci dersi tekrar etmek zorundadır.

Sorumlu Öğretim Elemanı

Sorumlu Öğretim Elemanı

Sorumlu Öğretim Elemanı

Adı-Soyadı :

Tarih :

İmza :

Adı-Soyadı :

Tarih :

İmza :

Adı-Soyadı :

Tarih :

İmza :

GÜNCEL FİZYOTERAPİ UYGULAMALARI RAPORU KILAVUZU

1. Dersin Ölçme ve Değerlendirme Yaklaşımı

Ders kapsamında yürütülen uygulama faaliyetleri ve değerlendirme süreçleri, dersin öğrenme çıktıları ile doğrudan ilişkilendirilmiştir. Bu doğrultuda öğrencinin başarı notu aşağıda belirtilen öğrenme çıktıları çerçevesinde bütüncül olarak değerlendirilmektedir:

- ÖÇ 1:** Klinik ortamda fizyoterapi uygulamalarını gerçekleştirme
- ÖÇ 2:** Fizyoterapi seans kayıtlarını mevzuata uygun şekilde raporlama
- ÖÇ 3:** Mesleki problemleri analiz ederek çözüm önerileri geliştirme
- ÖÇ 4:** Sağlık ekibi ile koordineli çalışma ve mesleki sorumluluk alma
- ÖÇ 5:** Hasta mahremiyeti ve mesleki etik ilkelere uygun davranma

2. Program Çıktıları ile İlişki

Bu kapsamda elde edilen öğrenci başarı notu; programın **PÇ1, PÇ2, PÇ3, PÇ5, PÇ6, PÇ7, PÇ9, PÇ11, PÇ12, PÇ13 ve PÇ14** numaralı program çıktılarının gerçekleştirilmesine doğrudan katkı sağlamaktadır. Dersin ölçme ve değerlendirme sonuçları, öğrencilerin program düzeyindeki mesleki yeterliliklere ulaşma düzeylerinin izlenmesinde ve programın sürekli iyileştirilmesine yönelik çalışmalarda girdi olarak kullanılmaktadır.

3. Ölçme Aracı ve Değerlendirme Biçimi

Güncel Fizyoterapi Uygulamaları dersinde öğrencilerin mesleki beceri, uygulama yeterliliği ve performans düzeyleri; uygulama sınavı niteliğinde kabul edilen, ödev/portfolyo formatında hazırlanan bir ölçme aracı ile değerlendirilmektedir. Bu kapsamda, öğrencinin uygulama sürecini bütüncül biçimde yansıtan **Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Raporu**, dersin temel ölçme ve değerlendirme aracı olarak kullanılmaktadır.

4. Raporun Kapsamı ve Teslim Zamanı

Öğrencilerden, ders kapsamında belirlenen formlar doğrultusunda hazırlanan Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Raporunu;

- Ara sınav ve
- Final sınavı

dönemlerinde teslim etmeleri istenmektedir. Rapor; olgu takipleri, haftalık faaliyet çizelgesi içermektedir.

5. Olgu Takibi Esasları

Her bir olgu takibi; hasta değerlendirmesi, uygulanan fizyoterapi yöntemleri, klinik gözlem bulguları, seans süreci ve sonuç değerlendirmesini kapsayacak şekilde, dersin öğrenme çıktıları ve program çıktıları ile uyumlu olarak hazırlanmalıdır. Eksik, hatalı veya istenilen format ve içerik kriterlerini karşılamayan olgu raporları değerlendirmeye alınmaz veya ilgili puanlama ölçütlerine göre eksik kabul edilir.

6. Değerlendirme Süreci

Değerlendirme süreci, sorumlu öğretim elemanı tarafından; Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Raporu ve Klinik Uygulama Sorumlusu Gözlem Formu esas alınarak doldurulan **Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Dersi Ölçme ve Değerlendirme Formu** aracılığıyla yürütülmektedir.

7. Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Raporu Hazırlama Talimatları

1. “Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Raporu” dosyasının ilk iki sayfasında yer alan kişisel bilgiler eksiksiz doldurulmalıdır.
2. Fotoğraf bölümüne bir adet vesikalık fotoğraf yerleştirilmelidir.
3. **Sorumlu Öğretim Elemanı** bölümüne ders koordinatörünün adı yazılmalıdır.
4. Raporda yer alması öngörülen tüm olgular eksiksiz hazırlanmalıdır. Ara sınav raporunda **3 (üç)**, final sınavı raporunda **3 (üç)** olmak üzere dönem boyunca toplam **6 (altı) olgu takibi** yapılacaktır.
5. Her olgunun sonunda yer alan Klinik Uygulama Sorumlusu bölümleri doldurulmalı ve ilgili sorumluya imzalatılmalıdır.
6. “Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Haftalık Faaliyet Raporu”nda yer alan faaliyetler, gerçekleştirildikleri haftalara göre işaretlenmelidir. **14 hafta boyunca her faaliyet en az bir kez yapılmalıdır.**
7. “Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Klinik Uygulama Sorumlusu Gözlem Formu” formun üst kısmındaki kişisel bilgiler öğrenci tarafından doldurularak, ara sınav ve final sınavı öncesinde Klinik Uygulama Sorumlusu tarafından doldurulmak üzere kendisine teslim edilmelidir. Bu form doldurulduktan sonra ders koordinatörü tarafından Klinik Uygulama Sorumlusundan teslim alınacaktır.
8. “Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Dersi Ölçme ve Değerlendirme Formu”nun üst kısmındaki kişisel bilgiler öğrenci tarafından doldurulmalıdır.
9. Dönem sonunda aşağıdaki belgeler bir dosya hâlinde ders koordinatörüne teslim edilmelidir:

- Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Raporu
- Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Haftalık Faaliyet Raporu
- Güncel Fizyoterapi Uygulamaları Dersi Ölçme ve Değerlendirme Formu