|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HASTANIN** | ADI-SOYADI: | CİNSİYETİ:□ ERKEK □ KADIN | KABUL TARİHİ: …../……/………. |
| DOĞUM TARİHİ: ……./……./…….. T.C. NO: |
|  |
| **EĞİTİM KONULARI** |
| 1. \*Hastalığı Hakkında Genel Bilgiler Ve Tedavi Planı | 10.\*Hasta Hakları |
| 2.İlaç Uygulamaları (İlaçların İsimleri, Kullanım Saatleri, Sıklığı Ve Olası Yan Etkileri | 11. \*Muhtemel Komplikasyonlar, Özel Uyarılar |
| 3.\*Doğru beslenme -diyet | 12. Bakım uygulamaları sırasında dikkat edilecek hususlar\* |
| 4. \*El Hijyeni- Enfeksiyonlarının Önlenmesi | 13. \*Görüş öneri ve şikâyet bildirim sistemi |
| 5. \*Ağız Bakımı- doğru fırçalama | 14. \*Evde sağlık hizmetlerinin kapsamı |
| 6. Protez Bakımı | 15. .\* Ziyaret takvimi |
| 7. Diş kayıplarına karşı alınacak önlemler | 16. Planlanan tıbbi müdahaleler / olası yan etkileri |
| 8. Ağrı kontrolüne ilişkin uygulamalar | 17. Diğer( Belirtiniz) ……………………………………………….. |
| 9. Akılcı ilaç kullanımı/ advers etki |  |
|  |  |
| **EĞİTİMİ ENGELLEYECEK ETKENLER** | **ENGELLERE ÇÖZÜM** | **EĞİTİM YÖNTEMİ** | **DEĞERLENDİRME** |
| 1.Engel yok | 1.Çevirmen bulma | A. Düz Anlatım | 1.Eğitim Başarılı |
| 2.Bedensel Engel | 2.Gözden geçirme tekrarlama | B. Yazılı materyal | 2.Kısmen Başarılı |
| 3.İşitme-Konuşma eksikliği | 3.Güven-destek sunma | C. İşitsel- görsel | 3.Tekrar Edilmeli |
| 4.Dil problemi | 4.Dinsel/kültürel tercihler doğrultusunda yaklaşım | D. Uygulamalı Eğitim | 4.Başarısız |
| 5.Algılama bozukluğu | 5. Hasta yakınını eğitime | E. Uygulatmalı Eğitim |  |
| 6.Psikolojik Faktörler | 6.Diğer | F. İhtiyaç Yok |  |
| 7.Kültürel-dinsel faktör |  |  |  |
| 8.Eğitim almaya isteksiz |  |  |  |
| 9.Eğitimi engelleyen diğer problemler |  |  |  |
| **DEĞERLENDİRME** |
| **EĞİTİM TARİHİ** | **EĞİTİM KONULARI** | **EĞİTİMİ ENGELLEYECEK ETKENLER** | **ENGELLERE ÇÖZÜM** | **EĞİTİM YÖNTEMİ** | **DEĞERLENDİRME** | **EĞİTİM VEREN AD/SOYAD-İMZA** | **EĞİTİM ALAN AD/SOYAD-İMZA** | **NOTLAR** |
| …./…/…… |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …./…/…… |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …./…/…… |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …./…/…… |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …./…/…… |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …./…/…… |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NOT:** Değerlendirme rakamlarını ve harflerini değerlendirme bölümlerine yazınız.

 \* İşareti bulunan eğitimler her hastaya verilecek olup, değerlendirme sonucunda, duruma göre uygun eğitimler verilmelidir.