

T.C.
TARSUS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ



TARSUS
ÜNİVERSİTESİ

STAJ DEFTERİ
20.../20... Eğitim Öğretim Yılı

Öğrencinin Adı Soyadı:

Öğrenci No:

Staj Türü:

Staj Yeri:

ÖĞRENCİ GENEL BİLGİLERİ

Adı- Soyadı :

Öğrenci No:

Telefon (Cep):

E-mail:

Adres:

--

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ

Soyadı		Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl	
Adı		İlçe	
Baba Adı		Mahalle-Köy	
Ana adı		Cilt No	
Doğum Yeri		Aile Sıra No	
Doğum Tarihi		Sıra No	
T.C. Kimlik No		Verildiği Nüfus Dairesi	
N. Cüzdan Seri No		Veriliş Nedeni	
S.G.K. No		Veriliş Tarihi	

ÖĞRENCİ DEVAM ÇİZELGESİ

Adı Soyadı:

Staj Yeri:

Yaz Stajı Tarihleri:/....../20.. -/....../20..

	Tarih	Öğrenci İmza	Sorumlu Fizyoterapist İmza	Klinik Uygulama Yeri
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				

HAFTALIK KAZANIM ÇİZELGESİ

KAZANIMLAR	1. HAFTA	2. HAFTA
Teorik Bilgi (İlgili haftada öğrendiğiniz teorik bilgilerden kısaca yazın)		
Pratik Bilgi (İlgili haftada pratiğinizi geliştiren bilgileri kısaca anlatın)		
Uygulama (İlgili haftada Pratik yapma imkânı bulduğunuz uygulamaları)		
Sözel Sunum (Akademik veya kurum içi eğitim faaliyetleri yapıldıysa veya siz bir sunum yaptıysanız belirtin)		

HAFTALIK KAZANIM ÇİZELGESİ

KAZANIMLAR	3. HAFTA	4. HAFTA
Teorik Bilgi (İlgili haftada öğrendiğiniz teorik bilgilerden kısaca yazın)		
Pratik Bilgi (İlgili haftada pratiğinizi geliştiren bilgileri kısaca anlatın)		
Uygulama (İlgili haftada Pratik yapma imkânı bulduğunuz uygulamaları)		
Sözel Sunum (Akademik veya kurum içi eğitim faaliyetleri yapıldıysa veya siz bir sunum yaptıysanız belirtin)		

HAFTALIK KAZANIM ÇİZELGESİ

KAZANIMLAR	5. HAFTA	6. HAFTA
Teorik Bilgi (İlgili haftada öğrendiğiniz teorik bilgilerden kısaca yazın)		
Pratik Bilgi (İlgili haftada pratiğinizi geliştiren bilgileri kısaca anlatın)		
Uygulama (İlgili haftada Pratik yapma imkânı bulduğunuz uygulamaları)		
Sözel Sunum (Akademik veya kurum içi eğitim faaliyetleri yapıldıysa veya siz bir sunum yaptıysanız belirtin)		

ÖĞRENCİ OLGU TAKİBİ

(Bu kısım staj yapan öğrenci tarafından doldurulacak, Staj Sorumlusuna onaylatılacaktır. Hasta ismini yazmakta problem olduğu koşullarda hastaya ait ad-soyad baş harfleri kullanılabilir.)

	Gözlemlenen ve Tedavisine Katkıda Bulunulan Hasta	Tanısı
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		

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

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

Tarih

***Birebir uygulama yapma imkanı bulduğunuz 10 hastanın hastalığına ait genel bilgi, değerlendirme ve tedavisinde kullandığınız test, ölçüm, uygulama ve ekipman bilgilerini aşağıda açık olarak anlatınız.**

OLGU-1

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

OLGU-2

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

OLGU-3

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

OLGU-4

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

OLGU-5

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

OLGU-6

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

OLGU-7

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

OLGU-8

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

OLGU-9

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

OLGU-10

Hasta- Tanısı ve Kısa Demografik Bilgileri:

Hastalık Genel Bilgileri:

Kullanılan Değerlendirme Yöntemleri:

Tedavi Programı:

Tedavi Öncesi ve Sonrasındaki Değişimler:

Limitasyonlar:

Sorumlu Fizyoterapist (Süpervizör) (Ad- Soyad ve İmza)

STAJ DEĞERLENDİRMESİ

(Bu kısım Tarsus Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Staj Komisyonunca doldurulacaktır.)

1. Klinik Uygulama Defteri Düzeni (5p)

2. Klinik Uygulama Defterinin İçeriği (35p)

3. Uygulama Alanındaki Klinik Bilgisi ve Fizyoterapist Notu (60p)

Klinik Uygulama Notu:

Staj Koordinatörü Adı- Soyadı:

Tarih:

İmza:

Yeterli: ☐

Yetersiz: ☐

Sorumlu Fizyoterapist

Adı- Soyadı:

İmza: