



ALANYA ÜNİVERSİTESİ

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Staj Defteri

ÖĞRENCİ: _____

ÖĞRENCİ NO: _____

EĞİTİM ÖĞRETİM YILI: _____

STAJ DÖNEMİ: _____

İŞYERİ ADI: _____

Öğrencinin Taahhüdü

- 1) Staj süresince, staj üniforması ile çalışacağım, kıyafetlerimde yırtık ve sökük bulundurmayacağım. Üniformamı sadece çalışma alanında giyeceğim. Üniformamın temiz, lekesiz ve ütülü olmasına dikkat edeceğim. Rahat, düz ve kapalı ayakkabı giyeceğim.
- 2) Yetkim, bilgim ve görevim dışında iş yapmayacağım. Verilen görevi tam olarak uygulayıp görev emrini veren amirimi bilgilendireceğim.
- 3) Her türlü arıza ve aksaklığı sorumluya bildireceğim.
- 4) Staj alanımdan izinsiz ayrılmayacağım, asla izinsiz ve tek başıma çalışmayacağım. Staj saatleri dışında izinsiz staj alanına girip çıkmayacağım.
- 5) Elektrik, ağ kablolama, kabin ve kablo aksamına dokunmayacağım. Elektrikle çalışan cihazları ve kabloları ile sigortaları kurcalamayacağım, dokunmayacağım.
- 6) Staj esnasında çalışma ortamının özelliğine göre kişisel koruyucu donanım (gözlük, maske, bone, eldiven, iş gömleği, galoş vb.) ekipmanlarını kullanacağım. Asit, baz gibi maddelerle yapılan işlerde, iş gözlüğünü muhakkak takacağım, asla gözlüksüz çalışmaya başlamayacağım.
- 7) Gerekli bütün koruyucu önlemleri almadan cihazları çalıştırmayacağım. Çalıştığım makine ve cihazları öğretilen bilgiler dışında kullanmayacağım.
- 8) Çalışma alanıma misafir veya yetkisiz kişileri kabul etmeyeceğim. Tedavi alanında yemek, içmek, şakalaşmak, oyun oynamak gibi eylemlerde bulunmayacağım.
- 9) Yangın merdivenlerini amacı dışında kullanmayacağım.
- 10) Bilezik, yüzük, anahtarlık, zincir vb. sarkan ve düşebilen aksesuar bulundurmayacağım. Uzun saçlar tehlikeye yol açabileceğinden gerekli güvenlik önlemlerimi alacağım, saçlarımı toplayarak staj alanına gireceğim, tırnaklarımı kısa ve temiz tutacağım.
- 11) Ekipmanları, diğer araç ve gereçleri işlevine özgü işlerde dikkatli bir şekilde, zarar vermeden kullanacağım. Kullandıktan sonra yine aldığım yere bırakacağım.
- 12) İş sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili talimatlara, ikaz levhalarına uyacağım.
- 13) Cihazlarla çalışırken kullanım halindeki cihazın bozulması durumunda tamir etmeye çalışmayacağım. Durumu yetkili kişiye derhal bildireceğim. Bütünlüğü bozulmuş ekipman ile iş yapmayacağım.
- 14) Her zaman yüksek iş disiplini ve iş ahlakı ile çalışacağım.
- 15) Ambar, malzeme, depo vb. yetkilisinin izni ve çıkış emri olmadan hiçbir malzeme, araç, gereç vs. almayacağım.
- 16) Herhangi bir tıbbi işleme başlamadan önce kişisel hijyene azami şekilde dikkat edeceğim. Uygulama öncesinde mutlaka ellerimi yıkayacağım ve dezenfekte edeceğim.. İşlem sonrası derhal ellerimi su ve sabunla yıkayarak dezenfekte edeceğim.
- 17) Kimyasal maddelere çıplak elle dokunmayacağım, koklamayacağım ve tatmayacağım.
- 18) Tıbbi atıklar ve evsel atıkların ayrımına özen göstereceğim. Güvenlik önlemini almadan tıbbi atıklara dokunmayacağım. Enjektör kapaklarını kapatmadan atık kutusuna atacağım.
- 19) Herhangi bir kaza olayında veya olasılığında (ramak kala da dahil) ilgili çalışana ve öğretim elemanını bilgi verip, kurumun İş Sağlığı ve İş güvenliği birimine başvuracağım. Batıcı, delici alet yaralanması ve hastaya ait sıvıların sıçraması durumunda hastane enfeksiyon komitesine başvuracağım.
- 20) Deri yoluyla hastalıkların bulaşma riskinden dolayı staj ortamında çalışılırken açık yaraları mutlaka kapatacağım.
- 21) Staj alanında gürültü yapmayacağım.
- 22) Çalıştığım alanı her zaman temiz tutacağım.

- 23) Çalışmam esnasında çıkan atıkları, idare tarafından tanımlanan kurallar doğrultusunda uzaklaştıracam. Atık kimyasalları özelliklerine göre sınıflandırarak uzaklaştıracam.
- 24) Staj esnasında cep telefonunu kullanmayacağım.
- 25) Staja geliş gidiş saatlerine uyacağım.
- 26) Staj saati sonunda hasta / işlem teslimi yapmadan görev yerinden ayrılmayacağım.
- 27) Mesleki bilgi ve beceri açısından kendimi her gün geliştirmeye çalışacağım. Hastalara ve çalışanlara güler yüzlü davranacağım. Hiç kimseyle kavga etmeyeceğim ve münakaşaya girmeyeceğim.
- 28) Yaptığım her türlü işlemin usulüne uygun şekilde kayıt altına alınmasına özen göstereceğim.
- 29) Yapılan işe uygun kişisel koruyucu ekipmanları kontrollü ve uygun şekilde kullanacağım.
- 30) Bölüm risk düzeyine göre temizlik kontrollerine tabi olacağım, el ve vücut hijyenime dikkat edeceğim.
- 31) Elektrikli araç ve gereçleri olası su (kirli-temiz) basma olaylarından en az düzeyde etkilenecek şekilde muhafaza edeceğim.
- 32) Elektrikli çalışan cihazlarda arızalar olduğunda ilgili bölüm sorumlusuna bildireceğim.
- 33) Elektrik güvenlik önlemlerine uyacağım.
- 34) Kesici ve delici alet yaralanmalarını önleme tedbirlerini alacağım,. Kesici ve delici alet yaralanması olduğu takdirde bölüm sorumluma bildirerek bulaş kaynağının durumuna göre muayene ve tetkiklerimi yaptıracağım.
- 35) Kullanılmayan hasta taşıma araçlarını (tekerlekli sandalye, sedye vb.) bölümce belirlenmiş alanda, frenleri kilitli olarak park edeceğim.
- 36) Islak, kaygan zemin uyarı levhalarına dikkat edeceğim.

Yukarıdaki maddeleri tamamen okuyup anladım ve uymayı taahhüt ettim.

imza

İMZA FÖYÜ

SIRA NO	TARİH	GİRİŞ		ÇIKIŞ	
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					

Staj Yapılan Kurum ile İlgili Bilgiler

Staj yapılan kurumun tarihçesi, misyonu ve vizyonu hakkında ayrıntılı bilgi veriniz.

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.
AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.
AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.
AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.
AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.
AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.
AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.
AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.
AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.
AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

HASTANIN ADI-SOYADI:

HASTA PROTOKOL NO:

HASTANIN TANISI:

UYGULANAN TEDAVİ (ISI-IŞIK, ELEKTROTERAPİ-HİDROTERAPİ YÖNTEMLERİ VS):

Hastanın yaşı, şikayetleri, semptomları, değerlendirme sonuçları (ağrı, duyu değerlendirmesi gibi) ve uygulanan tedavi (süre, uygulama yöntemi gibi) hakkında detaylı bilgi veriniz.

AÇIKLAMA:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN

ADI VE SOYADI

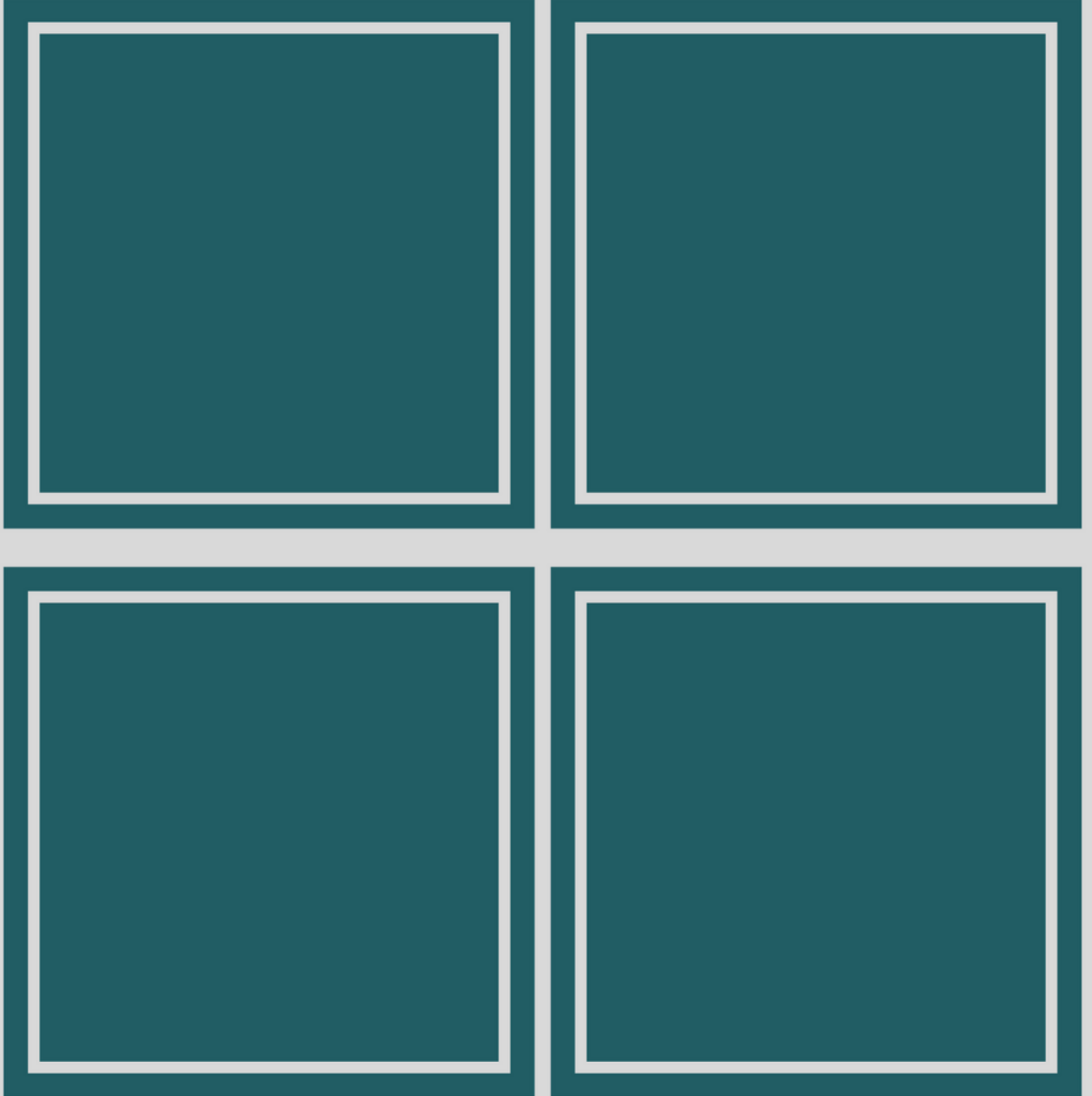
GÖREVİ VE ÜNVANI

İMZA

Stajdan Fotoğraflar

TEDAVİ UYGULAMALARINA DAİR FOTOĞRAFLAR

Fotoğraflar hastanın yüzü görünmeyecek şekilde ve mahremiyete dikkat edilerek çekilmiş olmalıdır. Hasta ve staj sorumlusu izni olmadan fotoğraf çekilmeyecektir.



ALANYA ÜNİVERSİTESİ



ALANYA ÜNİVERSİTESİ

FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON

Merkez Kampüsü

Cikcilli Mah. Saraybeleni Cad. No:7 07400 Alanya/Antalya/TÜRKİYE

E-Posta: info@alanyauniversity.edu.tr

TEL : +90 242 513 69 69 / 3500 (santral)