

SAĞLIK ALANI SERTİFİKALI EĞİTİM STANDARTLARI

Standart No	SASES-36
Tarih	23.01.2016
Revizyon No	1

ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ

SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Sertifikasyon Hizmetleri Daire Başkanlığı
Mithatpaşa Cad. No: 3 B Blok 3. Kat
Sıhhiye / ANKARA

Bu standart Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği gereğince ilgili sertifikalı eğitim bilim komisyonunca hazırlanmıştır.

İçindekiler Tablosu

1. EĞİTİMİN ADI.....	3
2. EĞİTİMİN AMACI	3
3. EĞİTİMİN HUKUKİ DAYANAĞI.....	3
4. EĞİTİM İLE İLGİLİ TANIMLAR.....	3
5. EĞİTİM PROGRAMININ YÜRÜTÜLME USUL VE ESASLARI	3
6. KATILIMCILAR VE NİTELİKLERİ	4
7. EĞİTİMİN MÜFREDATI.....	4
7.1. Programın İçeriğinde Yer Alacak Konular ve Öğrenim Hedefleri.....	4
7.2. Eğitimde Kullanılacak Materyaller ve Nitelikleri	20
7.3. Eğitimin Süresi	20
7.5. Eğitimin Değerlendirilmesi (Sınav Usulü, Başarı Ölçütü, Ek Sınav Hakkı vb gibi)	20
8. PROGRAM SORUMLUSU VE NİTELİKLERİ.....	21
9. EĞİTİCİLER VE NİTELİKLERİ	21
10. EĞİTİM VERİLECEK YERİN NİTELİKLERİ	22
11. SERTİFİKANIN GEÇERLİLİK SÜRESİ	22
12. SERTİFİKANIN YENİLENME ÖLÇÜTLERİ	22
13. DENKLİK BAŞVURUSU VE DENKLİK İŞLEMLERİ USUL VE ESASLARI.....	22
EKLER.....	24
EK-1: ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU	25
EK-2: ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ TEMEL UYGULAMALAR DEĞERLENDİRME FORMU	27
EK-3: EĞİTİM PROGRAMI DEĞERLENDİRME FORMU	30
EK-4: ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKA YENİLEME ÖLÇÜTLERİ	32

ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI STANDARDI

1. EĞİTİMİN ADI

Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

2. EĞİTİMİN AMACI

Bu sertifikalı eğitim programının amacı, akut olarak ortaya çıkan fiziksel ya da psikolojik sorunları olan bireylerin bakımından sorumlu, kritik ve karmaşık hasta bakım gereksinimlerini karşılayabilecek yeterli bilgi, beceri ve tutuma sahip hemşireler yetiştirmektir.

3. EĞİTİMİN HUKUKİ DAYANAĞI

Bu sertifikalı eğitim programında aşağıdaki mevzuat hukuki dayanak olarak alınmıştır.

1. 04.02.2014 tarihli ve 28903 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği
2. 08.03.2010 tarihli ve 27515 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği
3. 16 Ekim 2009 tarihli ve 27378 sayılı Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ

4. EĞİTİM İLE İLGİLİ TANIMLAR

Acil Sağlık Hizmetleri: Acil hastalık ve yaralanma hallerinde, konusunda özel eğitim almış ekipler tarafından, tıbbi araç ve gereç desteği ile olay yerinde, nakil sırasında, sağlık kurum ve kuruluşlarında sunulan tüm sağlık hizmetleridir.

Acil Servis Hizmetleri: Ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri beklenmeyen durumlarda oluşan sağlık sorunlarında sakatlık ya da ölümden korunması amacıyla hastanın, acil serviste görevli sağlık personeli tarafından tıbbi araç ve gereç desteği ile değerlendirilmesi, tanısının konulması, tıbbi müdahale ve tedavisinin yapılması için yataklı sağlık tesislerinde sunulan acil sağlık hizmetleridir.

Acil Servis: Sağlık hizmeti sunan kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişiler tarafından kurulmuş yataklı sağlık tesisleri bünyesinde yer alan acil servisleridir.

Acil Ünitesi: Acil hastalara ilk yardım, temel yaşam desteği ve ileri kardiyak yaşam desteği hizmetlerinin verilebildiği, en az bir odadan oluşan acil sağlık birimidir.

Üçüncü Seviye Acil Servis: Bünyesinde Dahiliye, Genel cerrahi, Kadın hastalıkları ve Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ortopedi ve Travmatoloji ile Beyin Cerrahi, Kardiyoloji, Nöroloji, Anestezi ve Reanimasyon branşlarında ve bu branşlara ilave olarak hasta yoğunluğuna göre gerektiğinde diğer branşlarda da 24 saat kesintisiz hizmet esasına dayalı olarak uzman düzeyinde acil sağlık hizmeti verilebilen acil servislerdir.

Acil Bakım Hemşireliği: Akut olarak ortaya çıkan fiziksel ya da psikolojik sorunların hemşirelik tanısının konulması, hastanın tedavisi, bakımı ve değerlendirilmesidir.

Klinik rehber hemşiresi: Acil bakım hemşireliği sertifikalı eğitim programına katılanların klinik uygulamalarını sağlayan, kurumun politikaları ve prosedürleri doğrultusunda bilgi ve tecrübesini klinik alanda paylaşan hemşirelerdir.

5. EĞİTİM PROGRAMININ YÜRÜTÜLME USUL VE ESASLARI

Eğitim programı aşağıda maddeler halinde sıralanan usul ve esaslar dâhilinde yürütülür.

1. Eğitimin başlangıcında, eğitim süresince geçerli olan kurallar ve uygulamalar açıklanır.
2. Eğitim programı, teorik ve uygulamalı olarak yürütülür.
3. Katılımcılar, eğitim programı sırasında eğitim gereği yapılacak uygulama ve çalışmalar dışında başka bir alanda/birimde/merkezde veya başka bir işte çalıştırılmazlar.
4. Bir eğitim programında en fazla 20 (yirmi) katılımcı eğitime alınabilir.
5. Sertifikalı eğitim uygulayıcıları bir eğitim programında eğitime alacakları toplam katılımcı sayısının en fazla %20’sini (yirmisini) kendi personellerinden seçebilirler.

6. Uygulamalı eğitim klinik rehber hemşirelerin gözetim ve denetiminde ve her 3 (üç) katılımcıya 1 (bir) klinik rehber hemşire olacak şekilde gerçekleştirilir.
7. Katılımcılar acil ünitelerinde uygulamaları, birebir veya küçük gruplar halinde hasta başında klinik rehber hemşirenin gözetiminde; “izler”, “gözlem altında yardımla yapar” aşamalarını uygulayarak yeterlilik kazanır.
8. Katılımcıların uygulama eğitimleri, acil servislerde ve bu servislerin tüm birimlerinde uygulama yapacak şekilde düzenlenir.
9. Katılımcıların uygulama eğitimleri klinik rehber hemşireler tarafından Ek 1’deki “Uygulama Değerlendirme Formu” ile Ek 2’deki “Acil Bakım Hemşireliği Temel Uygulamalar Değerlendirme Formu” kullanılarak değerlendirilir. Her bir katılımcı için ayrı doldurulan formlar değerlendirme tamamlandıktan sonra değerlendirmeyi yapan klinik rehber hemşirler tarafından imzalanır ve program sorumlusuna teslim edilir.
10. Eğitime kesintisiz devam esas olup uygulama eğitimine devam zorunludur. Yasal bir mazeret nedeniyle teorik eğitim süresinin en fazla %10’u (onu) kadar devamsızlık yapılabilir. Yasal mazereti nedeniyle uygulama eğitim süresinin en fazla %10’nuna (onuna) katılamayanlar eğitime katılmadıkları süreyi tamamlamadıkları sürece sertifikalandırılmaz.
11. Eğitim programı eğitimin başlangıcında ön test, eğitimin sonunda son test uygulanarak ve Ek 3’deki standart değerlendirme formu kullanılarak değerlendirilir.
12. Eğitim dokümanları, ulusal ve uluslararası literatür (özellikle acil bakım ile ilgili rehberler) doğrultusunda ihtiyaca göre güncellenir.
13. Eğitim programında aşağıdaki öğretim ve öğrenme, strateji, yöntem ve teknikleri uygulanır:
 - Sözlü anlatım
 - Video ile öğretim
 - Küçük grup çalışmaları
 - Uygulamaları göstererek yaptırma
 - Soru-cevap ile aktif tartışma
 - Simülasyon
 - Klinik uygulama
14. Eğitimin uygulamalı kısmını aynı il içerisinde başka bir merkezde verecek olan sertifikalı eğitim uygulayıcıları bu standartların 10’uncu (onuncu) maddesinde yer alan “**Eğitim Verilecek Yerin Nitelikleri**” başlığı altında nitelikleri belirtilen yerlerle protokol yapabilir.
15. Bu sertifikalı Eğitim Programının ilgili Birimi Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumudur.

6. KATILIMCILAR VE NİTELİKLERİ

Bu sertifikalı eğitim programına çocuk ve erişkin acil servislerinde çalışan veya çalıştırılması planlanan hemşireler, hemşire yetkisi almış ebeler ve sağlık memurları (toplum sağlığı) katılabilir.

7. EĞİTİMİN MÜFREDATI

7.1. Programın İçeriğinde Yer Alacak Konular ve Öğrenim Hedefleri

Teorik eğitim ve uygulama eğitimi programlarının içeriğinde yer alan konular ile her bir konuya ait öğrenim hedefleri ve süreleri aşağıdaki Tablo 1’de ve Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Teorik eğitim programının içeriğinde yer alan konular ile her bir konuya ait öğrenim hedefleri ve süreleri

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
A-ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİNDE TEMEL KONULAR		
1. Acil Bakım Hemşireliği		2
a. Hemşirelik hizmetleri yönetmeliğine göre acil bakım hemşiresinin nitelikleri, görev, yetki ve sorumlulukları, b. Acil bakım hemşireliği sertifikalı eğitim standartları, c. Türk Ceza Kanunu ve acil bakım hemşirelerine yansması	1. Acil bakım hemşiresinin niteliklerini sayar, 2. Acil bakım hemşiresinin rollerini listeler, 3. Acil bakım hemşiresinin sorumluluklarını sıralar, 4. Acil bakım hemşiresinin görev sınırlarını tanımlar, 5. Acil bakım hemşiresinin yetkili olduğu alanları açıklar, 6. Türk Ceza Kanunu(TCK) acil bakım çalışanlarını ilgilendiren maddelerini açıklar, 7. Hasta haklarını sıralar, 8. Yasal düzenlemeler ve hasta hakları doğrultusunda bakım verir, 9. Hastaya uygulayacağı hemşirelik girişimleri hakkında hasta ve yakınlarını bilgilendirir, 10. Acil bakımda rıza gösterme ve vasilik konularını açıklar.	
2. Acil servisin mimarisi, organizasyonu ve yönetimi		2
a. Acil bakım servisleri ile ilgili yasal düzenlemeler (acil bakım servisleri ile ilgili mevzuat) b. Acil servislerin sınıflandırılması c. Acil bakım ünitelerinin mimarisi ve donanımı	1. Acil bakım servisini tanımlar, 2. Acil bakım hizmetlerinin düzeylerini listeler, 3. Acil bakım servislerinin yapısal standartlarıyla ilgili mevzuatı(yasal düzenlemeyi) açıklar, 4. Acil bakım ortamının özelliklerini sıralar.	
d. Ekip çalışması ve işbirliği	1. Ekip çalışmasını tanımlar, 2. Acil bakımda ekip çalışmasının önemini açıklar, 3. Her bir ekip üyesinin görev tanımlarını açıklar, 4. Ekip üyeleri arasındaki iletişimin önemini tartışır, 5. Hasta gereksinimleri doğrultusunda ilgili ekip üyeleriyle işbirliği içinde çalışır, 6. Hastaların tanı, izlem, tedavi ve bakım sonuçlarını yorumlayarak ekip üyeleri ile tartışır, 7. Ekip üyelerine hastasıyla ilgili bilgileri eksiksiz bir şekilde rapor eder, 8. Hasta ile ilgili tüm bilgileri hastanın transfer edildiği ilgili birimlere eksiksiz bir şekilde iletir.	
3. Acil Hasta ve Ailesine Yaklaşım		2
a. Acil serviste strese neden olan durumlar	1. Acil bakımda stres yaratan faktörleri listeler, 2. Stresörlerin olumsuz etkilerini sıralar, 3. Stresörlerin olumsuz etkilerini önleyici yaklaşımları tartışır, 4. Stresörleri azaltıcı ve hasta stresini yatıştırıcı yaklaşımları (güven verici yaklaşım, hasta ve yakınlarının bilgilendirilmesi, ortamdaki stresörleri azaltmak, sedasyon uygulamaları) açıklar.	
b. Acil ortamının hasta ve yakınlarının üzerine etkisi	1. Acil bakım ortamının hasta ve hasta yakınları üzerindeki olumsuz etkilerini sayar, 2. Acil bakım ortamının olumsuz etkileriyle başa çıkma yollarını sıralar, 3. Hasta ve hasta yakınlarının endişelerini azaltıcı girişimleri sıralar.	
c. Acil serviste kriz durumlarına yaklaşım	1. Acil serviste kriz yaratan durumları sıralar, 2. Kriz yönetimi sürecini açıklar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
A-ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİNDE TEMEL KONULAR		
4. Acil Serviste Yaşam Sonu Bakım İle İlgili Konular		2
a. Kötü haber verme (ölümün/kayıpların bildirilmesi)	1) Hasta yakınlarına kötü haber verirken uygun iletişim tekniklerini açıklar.	
b. Kalp akciğer canlandırılması sırasında ailenin varlığı	1) Kalp akciğer canlandırılması sırasında aileye uygun yaklaşımın önemini tartışır.	
c. Yaşam sonu bakım 1) Yaşam sonu bakım ile ilgili yasal düzenlemeler	1. Yaşam sonu bakım ile ilgili yasal düzenlemeleri açıklar, 2. Yaşam sonu bakım ile ilgili yasal düzenlemeler doğrultusunda bakım vermenin önemini tartışır, 3. Hastanın kişisel eşyalarının yakınlarına teslim prosedürün açıklar.	
2) Yaşam sonu bakım ile ilgili etik kararlar (tedaviyi vermeme, tedaviyi kesme, ileri direktifler gibi)	1. Etik ilkeler doğrultusunda bakım vermenin önemini açıklar, 2. Etik ilkeler doğrultusunda bakımın önemini tartışır, 3. Acil bakımda karşılaşılan etik ikilemleri sıralar, 4. Etik karar vermenin önemini tartışır, 5. Etik karar verme süreci aşamalarını listeler, 6. Kararlara hasta ve ailesinin katılımını desteklemenin önemini tartışır.	
d. Palyatif bakım	1. Acil bakım ve palyatif bakım arasındaki ilişkiyi açıklar, 2. Palyatif bakım ilkelerini sıralar, 3. Palyatif bakım ilkeleri doğrultusunda bakım vermenin önemini tartışır.	
e. Organ ve doku bağışı hakkındaki yasal düzenlemeler ve prosedürler	1. Organ ve doku bağışı hakkındaki yasal düzenlemeler ve prosedürleri açıklar, 2. Organ nakil koordinatörü ile işbirliği sürecini açıklar.	
4. Acil Bakım Servislerinde Kalite ve Hasta Güvenliği		4
a. Acil bakımda sık görülen hatalar, hataların analizi, önlemeye yönelik girişimler ve hata raporlama sistemleri	1. Tıbbi hata kavramını açıklar, 2. Tıbbi hataları sınıflandırır, 3. Tıbbi hataların nedenlerini tartışır, 4. Hataların önlenmesine yönelik hasta güvenliği ilkelerini sıralar, 5. Hasta güvenliğini iyileştirici ve tıbbi hataları önleyici girişimleri sıralar, 6. Hasta güvenliği ilkeleri doğrultusunda bakım vermenin önemini tartışır.	
b. Hasta güvenliği kültürü ve kültürün geliştirilmesi (hasta güvenliğinde insan faktörü, güvenlik kültürü geliştirmede modeller)	1. Acil bakımda hasta güvenliği kültürünü bileşenlerini sıralar, 2. Hasta güvenliği kültürünü iyileştirme/geliştirme stratejilerini açıklar.	
c. Kimlik doğrulama	1. Kritik işlemler öncesinde hasta kimliğini doğrulamanın önemini açıklar, 2. Hasta kimliği doğrulamasının zorunlu olduğu klinik uygulamaları sıralar, 3. Kol bandı uygulamalarını açıklar, 4. Doğru kimliklendirme için kimlik tanımlayıcılarını listeler, 5. Kimlik doğrulama sırasında hasta ve yakınları ve diğer çalışanlarla güven verici iletişimi açıklar.	
d. Basınç ülseri riskinin belirlenmesi ve önlenmesi	1. Basınç ülseri gelişmesine neden olabilecek riskleri açıklar, 2. Basınç ülseri gelişimi yönünden hastada değerlendirilmesi gereken durumları sayar, 3. Basınç ülseri gelişimini önleyici girişimleri sıralar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
A-ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİNDE TEMEL KONULAR		
e. Düşme riskinin belirlenmesi ve önlenmesi	1. Acil bakımda hasta düşme nedenlerini sıralar, 2. Hastanın düşme riskinin nasıl değerlendirileceğini söyler, 3. Hastanın düşmesini önlemeye yönelik gerekli önlemleri açıklar, 4. Hasta düşmelerinin nedenlerini sıralar,	
f. Nöbet değişimleri/Hasta Devri	1. Nöbet tesliminin hasta başında eksiksiz bir şekilde yazılı ve sözlü olarak yapmanın önemini tartışır, 2. Birimler arası ve kurum dışına nakillerde hasta güvenliğini sağlayıcı yaklaşımları açıklar.	
g. Kan ve kan bileşenlerinin verilmesi	1. Kan ve kan ürünlerinin hastaya uygulanması sürecinde alınacak güvenlik önlemlerini açıklar, 2. Kan ve kan ürünlerini hastaya güvenli bir şekilde uygulama sürecini açıklar.	
h. İlaç güvenliğinin sağlanması	1. Yüksek riskli ilaçların isimlerini sıralar, 2. İlaç yönetim sürecini(hasta adına ilaç temini, saklanması, ilacın uygulanıp, etkisinin izlenmesi) açıklar, 3. Hastayla ilgili ilaç istemlerini hekimden eksiksiz, doğru ve yazılı olarak alma aşamalarını sıralar, 4. Yüksek riskli ilaçları ilaç güvenliği ilkeleri doğrultusunda uygulama ve rapor etmenin önemini tartışır.	
i. İlaç uyumunun değerlendirilmesi	1. Acil bakım servisine kabulde hastanın kullandığı ilaçlarla ilgili hasta ve yakınlarından bilgi alma sürecini açıklar, 2. Hastanın önceden kullandığı ilaçlarla acil bakım servisinde kullanılan ilaçların etkileşimlerini (ilaç-ilaç, ilaç-besin etkileşimleri) ekip üyeleri ile değerlendirmenin önemini tartışır, 3. İlaç uyumsuzluklarının oluşabileceği durumları açıklar, 4. İlaç uyumsuzluklarını önleyecek şekilde tedavinin düzenlenme sürecini açıklar, 5. İlaç etkileşimlerini önlemede hemşirelik girişimlerini sıralar, 6. İlaç etkileşimleri yönünden hasta izlemi ve uyumsuzlukların rapor edilme sürecini açıklar.	
j. Beslenme riskinin değerlendirilmesi ve önlenmesi	1. Beslenme riski yönünden hastanın değerlendirilme sürecini açıklar, 2. Uygun şekilde hastanın beslenmesini sürdürmenin önemini tartışır.	
k. Güvenli cerrahi uygulamaları	1. Güvenli cerrahi uygulama ilkelerini açıklar, 2. Güvenli cerrahi uygulama ilkeleri doğrultusunda hastanın hazırlanma sürecini açıklar, 3. Güvenli cerrahi uygulama ilkeleri doğrultusunda bakımın önemini tartışır.	
6.Acil Bakım Servislerinde Çalışan güvenliği		3
a. Acil bakım hemşiresinin karşılaştığı mesleki riskler (bel fıtığı, varisler, kesici delici alet yaralanmaları, elektromanyetik alanlar, elektrik kaçağı, enfeksiyona maruziyet, şiddete maruziyet, stres, tükenme vb gibi)	1. Acil bakım hemşiresinin karşılaştacağı mesleki riskleri sıralar, 2. Bu riskleri önleyici girişimlerde bulunmanın önemini tartışır, 3. Hastaya bakım verirken vücut mekaniğine uygun şekilde hareket etmenin önemini açıklar, 4. Bakım verirken uyulması gereken vücut mekaniği ilkelerini açıklar, 5. Varis oluşmasını önleyici girişimleri sıralar, 6. Çalışırken, kesici – delici alet yaralanmalarına ilişkin gerekli önlemleri açıklar, 7. Elektro-manyetik alanlarda çalışırken alması gereken önlemleri açıklar, 8. Çalışma ortamındaki radyasyondan korunma yollarını listeler, 9. Çalışma ortamındaki radyasyondan korunmaya yönelik koruyucu araç-gereçleri kullanmanın önemini tartışır, 10. Çalışma ortamından kaynaklanan stres faktörlerini sayar, 11. İş yeri stresıyla başa çıkma yöntemlerini sayar, 12. Tükenmişlikle ilgili belirtileri açıklar, 13. Tükenmişliği önlemenin yollarını sıralar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
A-ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİNDE TEMEL KONULAR		
7. Acil Serviste Enfeksiyon Kontrolü ve Önlenmesi		3
a. Acil serviste sık görülen bulaşıcı hastalıklar	1. Acil serviste sık görülen bulaşıcı hastalıkları açıklar, 2. Bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıkları sıralar. 3. Bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklarda istenen prosedürü açıklar.	
b. Enfeksiyon kontrolünde standart önlemler (el hijyeni, eldiven, maske gözlük kullanımı), genişletilmiş önlemler (temas önlemleri, damlacık ve solunum yoluyla bulaşan hastalıklara yönelik önlemler, koruyucu önlemler)	1. Acil serviste enfeksiyon kontrolünde uygulanan önlemleri sayar, 2. Enfeksiyondan korunmada evrensel önlemleri açıklar, 3. Enfeksiyon kontrolünde el yıkamanın önemini açıklar, 4. İzolasyon önlemlerini açıklar, 5. Asepsi ilkelerini sıralar, 6. Mikrobiyolojik örnek almayı açıklar, 7. Aşılamanın önemini tartışır.	
c. Salgın hastalıkların yönetimi	1. Salgın hastalıkların yönetim sürecini tartışır, 2. İzolasyon önlemlerini açıklar,	
d. Atık yönetimi	1. Atık yönetiminin önemini tartışır, 2. Atık yönetimi ile ilgili kuralları açıklar, 3. Acil serviste atıkları kurallara uygun yok etme sürecini açıklar.	
8.Acil Serviste Hemşirelik Değerlendirmesi		2
a. Primer değerlendirme	1. Acil bakımda primer değerlendirmenin aşamalarını sıralar,	
b. Sekonder değerlendirme (yaşam bulguları, öykü ve baştan ayağa 90 saniye muayene)	1. Acil bakımda sekonder değerlendirmenin aşamalarını açıklar.	
c. Tanı uygulamaları	1. Tanı aşamasında hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
d. Tekrar değerlendirme ve sürekli izlem	3. Acil bakımda tekrar değerlendirme ve sürekli izlemin önemini tartışır.	
9.Triyaj		3
a. Triyaj ile ilgili politika, prosedür ve protokolleri, triyaj alanının nitelikleri, triyaj sınıflama sistemleri, triyaj hemşiresinin nitelikleri,	1. Triyaj ile ilgili politika, prosedür ve protokolleri açıklar, 2. Triyaj alanının niteliklerini açıklar, 3. Triyaj hemşiresinin niteliklerini sıralar, 4. Triyaj sınıflama sistemlerini sayar, 5. Triyaj sınıflama sistemine göre hastaların uygun alanlara nasıl yönlendirileceğini söyler, 6. Afet ve kriz durumlarında triyajın farkını açıklar.	
10.Adli Vakalara (İstismar, İhmal, Cinsel Saldırı ve Taciz, Yaralanmalar) Yaklaşım ve Bakım		4
a. Primer, sekonder ve soruna odaklı değerlendirme, hemşirelik tanıları ve ortak sorunlar, planlama ve girişimlerin uygulanması, tekrar değerlendirme, sürekli izlem, verilerin Kaydedilmesi	1. Adli vakaların primer ve sekonder olarak nasıl değerlendirileceğini söyler, 2. Hastada ortaya çıkabilecek sorunları açıklar, 3. Adli vakalara ilişkin hemşirelik tanılarını sıralar, 4. Adli vakalara ilişkin prosedürleri açıklar.	
b. İhmal, istismar, cinsel saldırı, şiddet ve taciz 1) Çocuklara kötü davranma, ihmal, istismar, cinsel saldırı ve taciz	1. Acil serviste sık görülen ve/veya acil müdahale gerektiren çocuklara yönelik ihmal, istismar, cinsel saldırı ve taciz sorunlarını açıklar, 2. Çocuklara kötü davranma, ihmal, istismar, cinsel saldırı ve taciz sorunları nedeniyle acil servise yatan hastanın fiziksel ve psikososyal değerlendirme sürecini açıklar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
A-ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİNDE TEMEL KONULAR		
2) Yaşlılarda ihmal, istismar, cinsel saldırı ve taciz	1. Acil serviste sık görülen ve/veya acil müdahale gerektiren yaşlılara yönelik ihmal, istismar, cinsel saldırı ve taciz sorunlarını açıklar, 2. İhmal, istismar, cinsel saldırı ve taciz sorunları nedeniyle acil servise yatan yaşlı hastanın fiziksel ve psikososyal değerlendirme sürecini açıklar.	
c. Aile içi şiddet	1. Acil servise başvuran aile içi şiddete uğrayan hastada ortaya çıkabilecek sorunları açıklar, 2. Sorunlara ilişkin girişimleri sıralar.	
11. Acil Serviste Kültürel Farklılıklara Duyarlık		2
a. Kültürel farklılıklarla ilgili tanımlar, kültürlerarası farklılıkların tanınması	1. Kültürlerarası hemşirelik ile ilgili kavramları tanımlar, 2. Sağlık kültürünü tanımlar, 3. Kültürlerarası hemşireliğin hasta bakımındaki önemini tartışır.	
b. Manevi ve dini boyut	1. Spiritüalliteyi ve spiritüallite ile ilgili kavramları (spiritüel kriz, spiritüel distres, iyi ölüm) tanımlar, 2. Acil serviste spiritüel bakımın önemini tartışır, 3. Spiritüel değerleri sıralar, 4. Spiritüel bakım stratejilerini açıklar, 5. Hasta ve yakınlarını manevi/spiritüel yönden desteklemenin önemini tartışır.	
c. Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları	1. Acil servise başvuran hastaların sıklıkla kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarını sıralar, 2. Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının hasta üzerine etkilerini açıklar.	
12. Ağrı Değerlendirme ve Ağrı Yönetimi		3
a. Ağrı değerlendirme (niteliği, şiddeti, süresi, sıklığı, artıran azaltan faktörler, presipite eden faktörler) ve ağrı değerlendirmede kullanılan ölçekler,	1. Acil serviste ağrı değerlendirmesinin önemini açıklar, 2. Ağrı değerlendirmesinde yer alan özellikleri sıralar, 3. Ağrı değerlendirmede kullanılan ölçekleri sayar, 4. Acil serviste hastanın ağrı değerlendirmesinin nasıl yapılacağını açıklar, 5. Ağrıyı gidermeye ilişkin girişimleri sıralar,	
b. Girişimlerin planlanması ve uygulanması	6. Ağrı gidermeye yönelik farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemleri açıklar,	
c. Tekrar değerlendirme ve sürekli izlem	7. Hastanın ağrısını değerlendirme ve kaydetmenin önemini tartışır.	
d. Yaşlılarda ağrı değerlendirme ve yönetimi	1. Yaşlılarda ağrı değerlendirmesindeki farklılıkları açıklar.	
e. Çocuklarda ağrı değerlendirme ve yönetimi	1. Çocuklarda ağrı değerlendirmesindeki farklılıkları açıklar.	
13. Temel ve İleri Yaşam Desteği		
a. Erişkinde, çocukta ve bebekte Temel Yaşam Desteği (TYD)	1. Kalp-solunum durmasına yol açan nedenleri tanımlar, 2. Kalp akciğer canlandırmasına (KAC) başlama zamanını ve önemini tartışır,	
b. Erişkinde, çocukta ve bebekte İleri Yaşam Desteği (İYD)	3. Yetişkin, çocuk ve bebeğe doğru ve etkin şekilde KAC uygulama şamalarını sıralar, 4. Yabancı cisim ile havayolu tıkanmasının risk faktörlerini sıralar, 5. Yabancı cisim ile hava yolu tıkanıklığının belirti ve bulgularını tanımlar, 6. Yabancı cisim ile havayolu tıkanan bilinçli ve bilinçsiz yetişkin, çocuk ve bebeğe doğru ve etkin şekilde müdahale aşamalarını sıralar, 7. Güvenli şekilde otomatik defibrilatör kullanma ilkelerini sıralar, 8. Güvenli intravenöz/intraosseöz damar yolu açma sürecini açıklar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
c. Erişkinde İleri Yaşam Desteği (İYD) 1) İleri yaşam desteği ekibi ve algoritmalar	1. İleri yaşam desteğini tanımlar, 2. İleri yaşam desteği ekibini sayar, 3. İleri yaşam desteği ekibindeki görev dağılımını açıklar, 4. Erişkin İYD akış çizelgesini açıklar, 5. Diğer akış çizelgelerini (taşikardilerde, nabızsız elektriksel aktivite, bradikardi gibi) açıklar, 6. İYD ekip elemanlarını açıklar, 7. İYD ile ilgili kayıtların uygun şekilde tutulmasının önemini açıklar.	
2) Özel durumlarda İYD (gebelikte, zehirlenmelerde, inmeler ve donmalarda)	1. Gebelikte İYD ilkelerini tartışır, 2. Zehirlenmelerde İYD ilkelerini sıralar, 3. İnmeli hastaya yaklaşımda farklılıkları tanımlar, 4. Donmalarda İYD ilkelerini sıralar.	
3) Akut koroner sendromlarda İYD	1. Akut koroner sendromlarda İYD yaklaşımını tartışır.	
4) Resüsitasyon sonrası bakım	1. Resüstasyon sonrası bakımın önemini tanımlar, 2. Resüstasyon sonrası bakımın ana ilkelerini sıralar, 3. Resüstasyon sonrası uygun şekilde hasta izleminin önemini açıklar.	
5) Aritmilerde ve İYD’de kullanılan ilaçlar ve ilaç hesaplamaları	1. İYD sırasında kullanılan ilaçları listeler, 2. İYD sırasında kullanılan ilaçların dozlarını tanımlar, 3. İYD sırasında kullanılan ilaçları doğru şekilde hazırlayıp uygulama ilkelerini açıklar, 4. İYD sırasında kullanılan ilaçların yan etkilerini tanımlar.	
6) İYD sırasında ve aritmilerde ilaç dışı tedaviler (defibrilasyon, kardiyoversiyon ve pacemaker uygulamaları)	1. Defibrilasyonu ve kardiyoversiyonu tanımlar, 2. Defibrilasyon ve kardiyoversiyon ilkelerini sıralar, 3. Defibrilasyon ve kardiyoversiyon sırasında güvenlik önlemlerini sayar, 4. Defibrilasyon ve kardiyoversiyon sonrası uygun şekilde kayıt tutmanın önemini tartışır, 5. Geçici pacemaker (transvenöz ve transkutan) takılma endikasyonlarını sıralar, 6. Geçici pacemaker uygulaması için gerekli malzemeleri sayar, 7. Geçici pacemaker takılı olan hastanın izlemini (pacemaker modu, algısı, hızı gibi) açıklar.	
d. Hava Yolu Uygulamaları		
1) Basit hava yolu açma yöntemleri (Hava yolu açma manevraları, hava yolu yerleştirme)	1. Hava yolu açıklığını sağlamanın ve sürdürmenin önemini açıklar, 2. Hava yolu açma yöntemlerini sayar.	
2) Güvenli ve ileri hava yolu uygulamaları (balon valf maske, laringeal maske, kombi tüp kullanımı, endotrakeal entübasyon; krikotomi, otomatik resüsitör, gum elastik buji)	1. Güvenli hava yolu uygulamalarını sıralar, 2. Balon valf maske uygulamasını açıklar, 3. Endotrakeal entübasyon için gerekli malzemeleri sıralar, 4. Endotrakeal entübasyon uygulama aşamalarını sıralar, 5. Endotrakeal uygulamasının etkinliğini değerlendirmede kapnometre/kapnografi uygulamasının önemini tartışır, 6. Laringeal maskenin özelliklerini tanımlar, 7. Laringeal maske uygulama aşamalarını açıklar, 8. Kombi tüpün özelliklerini tanımlar, 9. Kombi tüp uygulama aşamalarını açıklar.	
e. Bebek/Çocuklarda ileri yaşam desteği	1. Bebek ve çocuklarda İYD akış çizelgesini açıklar, 2. Bebek ve çocuklarda ileri hava yolu uygulamalarını açıklar, 3. Bebek ve çocuklarda defibrilasyon uygulamasını açıklar, 4. Bebek ve çocuklarda İYD esnasında kullanılan ilaç dozlarını açıklar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
B-KLİNİK ACİLLER		
1.Sıvı-Elektrolit Bozukluklarında Acil Yaklaşımlar		3
a. Sıvı elektrolit dengesi b. Sıvı elektrolit dengesizliklerinde acil yaklaşımlar c. Yaşlı hastalarda sıvı elektrolit dengesizliklerinde acil yaklaşımlar d. Çocuklarda sıvı elektrolit dengesi ve dengesizliklerde acil yaklaşımlar	1. Sıvı elektrolit dengesi ve dengesizliklerini açıklar, 2. Sıvı elektrolit dengesi ve dengesizliklerinin önemini tartışır, 3. Sıvı elektrolit dengesizliklerinde acil yaklaşımları sıralar, 4. Yaşlı hastalarda sıvı elektrolit dengesizliklerinde acil yaklaşımları tartışır, 5. Çocuklarda sıvı elektrolit dengesi ve dengesizliklerde acil yaklaşımları açıklar, 6. Sıvı elektrolit dengesizliği olan hastanın izleminde dikkat edilmesi gereken noktaları sıralar.	
2.Asit baz dengesizliklerinde acil yaklaşımlar		3
a. Asit baz dengesi b. Asit-baz dengesizliklerinde acil yaklaşımlar c. Yaşlı hastalarda asit –baz dengesizliklerinde acil yaklaşımlar d. Çocuklarda asit-baz dengesi ve dengesizliklerde acil yaklaşımlar	1. Asit baz dengesinin sürdürülmesinin önemini açıklar, 2. Asit-baz dengesizliklerinde acil yaklaşımları tartışır, 3. Yaşlı hastalarda asit –baz dengesizliklerinde acil yaklaşımları açıklar, 4. Çocuklarda asit-baz dengesi ve dengesizliklerde acil yaklaşımları açıklar, 5. Asit baz dengesizliği olan hastanın izleminde dikkat edilmesi gereken durumları açıklar, 6. Arter kan gazı örneklem alma basamaklarını sayar, 7. Arter kan gazı sonuçlarını tartışır.	
3.Şokta acil yaklaşımlar		4
a. Kardiyojenik şokta yaklaşım	1. Kardiyojenik şokun klinik tablosunu açıklar, 2. Kardiyojenik şokta destek tedavilerin önemi açıklar, 3. Kardiyojenik şok gelişen hastanın izlemini açıklar, 4. Şok gelişen hastaya bakım sürecini açıklar, 5. Optimal hasta sonuçlarını listeler.	
b. Hipovolemik şokta yaklaşım	1. Hipovolemik şokun belirti ve bulgularını sıralar, 2. Tedavi ve bakım yaklaşımları açıklar, 3. Şokun sistemler üzerindeki etkisini tartışır, 4. Hipovolemik şok gelişen hastanın izlemini açıklar.	
c. Vazojenik (Anaftaktik, nörojenik, septik) şokta yaklaşım	1. Nörojenik şokun belirti ve bulgularını sıralar, 2. Tedavi ve bakım yaklaşımları açıklar, 3. Vazojenik şok gelişen hastanın izlemini açıklar.	
d. Obstrüktif (perikariyal tamponat, tansiyon pnömotorak) şokta yaklaşım	1. Obstrüktif şokun belirti ve bulgularını sıralar, 2. Tedavi ve bakım yaklaşımları açıklar, 3. Obstrüktif şok gelişen hastanın izlemini açıklar.	
4.Kardiyovasküler Aciller		4
a. Acil serviste müdahale gerektiren kardiyovasküler acil sorunlar: Ritim sorunları (Sinüs ritmi ve sinoatriyal düğümden kaynaklanan aritmiler, Atriyoventriküler kavşaktan kaynaklanan aritmiler, Atriyumdan kaynaklanan aritmiler, Ventrikülden kaynaklanan aritmiler, AV Bloklar) Kalp yetersizliğinde acil yaklaşım Hipertansif aciller Periferel damar hastalıkları acilleri (arteriyel -venöz) Tromboembolik hastalıklar (DVT)	1. Acil serviste müdahale gerektiren kardiyovasküler sorunları listeler, 2. Kardiyovasküler sorunu olan hastanın fizik ve psiko-sosyal değerlendirmesini açıklar, 3. Hastada görülebilecek ritmi çeşitlerini sıralar, 4. Aritmilerin EKG özelliklerini tanımlar, 5. Aritmilerin olası nedenlerini sıralar, 6. Aritmisi olan hastanın tedavisini tartışır, 7. Aritmisi olan hastanın bakımını açıklar, 8. Kalp yetersizliğinin belirti ve bulgularını sıralar, 9. Kalp yetersizliği olan bireyde ortaya çıkabilecek sorunları açıklar, 10. Kalp yetersizliği olan bireyin uygun izlemini açıklar, 11. Hipertansif acillerde uygun hemşirelik izlemini açıklar, 12. Periferel damar hastalıklarının belirti ve bulgularını açıklar, 13. Periferel damar hastalıkları olan hastanın bakımını tartışır, 14. Venöz tromboembolizmde tedavi yaklaşımlarını tartışır, 15. Venöz tromboembolizmin önlenmesi için gerekli yaklaşımları sıralar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
B-KLİNİK ACİLLER		
b. Kardiyovasküler acillerde tanılama işlemleri	1. Acil müdahale gerektiren kardiyovasküler sorunlarında tanılama işlemlerini sayar, 2. Acil müdahale gerektiren kardiyovasküler sorunları tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
c. Kardiyovasküler acillerde tedavi ve bakım	1. Kardiyovasküler acillerde tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Kardiyovasküler sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
5.Solunum Sistemi Acilleri		4
a. Acil müdahale gerektiren solunum sistemi sorunları (aspirasyon, obstrüksiyon, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA), astım krizi, akut solunum yetmezliği, pnömoni, nonkardiyak pulmoner ödem, pulmoner emboli, solunum sistemi travmaları)	1. Acil müdahale gerektiren solunum sistemi sorunları listeler, 2. KOA'nın fizyopatolojik sürecini tartışır, 3. KOA ve astım krizinin belirti ve bulgularını sıralar, 4. Nonkardiyak pulmoner ödeme yol açan nedenleri sayar, 5. Nonkardiyak pulmoner ödeme belirti ve bulgularını sıralar, 6. Pulmoner embolinin fizyopatolojisini açıklar, 7. Pulmoner emboliye yol açan durumları sayar, 8. Pulmoner ödemin belirti ve bulgularını sıralar, 9. Pnömotoraks belirti ve bulgularını sıralar.	
b. Solunum sistemi acillerine yönelik tanılama işlemleri	1. Solunum sistemi acillerine yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Solunum sistemi acillerine yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
c. Solunum sistemi acillerinde tedavi ve bakım	1. Solunum sistemi acillerinin tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Solunum sistemi sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını sıralar, 3. İnhalasyon yoluyla verilen ilaçların uygulama aşamalarını açıklar, 4. Göğüs tüpü olan hastanın izlemine açıklar, 5. CPAP, BİPAP ya da mekanik ventilatör gereksinimi olan hasta için gerekli hazırlıkları açıklar. 6. CPAP, BİPAP ya da mekanik ventilatör uygulanan hastanın izlem ve bakımını açıklar.	
6.Gastrointestinal sistem acilleri		4
a. Acil serviste müdahale gerektiren gastrointestinal durumlar (Akut abdomen, Kolesistit, Divertikülit, GIS Kanamalar, Gastrit, Akut Gastroenteritler, İnflamatuvar bağırsak hastalığı, Mekanik ve parolitik ileus, Akut pankreatit, Gastrointestinal Travmalar, Yabancı cisim)	1. Acil serviste müdahale gerektiren gastrointestinal sorunları listeler, 2. Gastrointestinal sorunu olan hastanın fizik ve psiko-sosyal değerlendirmesini açıklar, 3. Akut karında görülecek belirti ve bulguları sıralar, 4. Akut abdomeni olan hastaya yaklaşımı sıralar, 5. Hastanın sıvı elektrolit izleminin önemini tartışır, 6. Parolitik ileusu olan bireyde ortaya çıkabilecek sorunları açıklar.	
b. Gastrointestinal sistem ve acil tanılama işlemleri	1. Acil müdahale gerektiren gastrointestinal sorunlarında tanılama işlemlerini sayar, 2. Acil müdahale gerektiren gastrointestinal sorunları tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
c. Gastrointestinal sistem acillerinde tedavi ve bakım	1. Gastrointestinal sistem acillerinde tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Gastrointestinal sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. Gastrointestinal sorunu olan hastanın bakımını açıklar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
B-KLİNİK ACİLLER		
7.Genitoüriner Sistem aciller		4
a. Acil serviste müdahale gerektiren genitoüriner sistem sorunları (Yabancı cisim, GÜS Enfeksiyonları, Fimozis, Erektile penis, Prostat acilleri, Böbrek taşı, Testis torsiyonu, GÜS Travmaları, Üriner retansiyon (travmatik- nörolojik), Akut Böbrek Yetmezliği)	1. Acil serviste müdahale gerektiren genitoüriner sorunları listeler, 2. Genitoüriner sorunu olan hastanın fizik ve psiko-sosyal değerlendirmesini açıklar.	
b. Genitoüriner sistem ve acil tanılama	1. Acil müdahale gerektiren genitoüriner sistem sorunlarında tanılama işlemlerini sayar, 2. Acil müdahale gerektiren genitoüriner sistem sorunları tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
c. Genitoüriner acillerde tedavi ve bakım	1. Genitoüriner acillerde tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Genitoüriner sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. Genitoüriner sorunu olan hastanın bakımını açıklar.	
8. Jinekolojik ve Obstetrik Aciller		
a. Jinekolojik aciller		2
1) Acil müdahale gerektiren jinekolojik sorunlar (kanamalar, enfeksiyon, jinekolojik travmalar vb.)	1. Acil serviste müdahale gerektiren jinekolojik sorunları listeler, 2. Jinekolojik sorunla acil servise yatan hastanın fiziksel ve psikososyal değerlendirmesini açıklar, 3. Jinekolojik kanama nedenlerini açıklar, 4. Jinekolojik kanama sonucunda hastada ortaya çıkabilecek sorunları sayar, 5. Jinekolojik enfeksiyonların belirtil ve bulgularını sıralar, 6. Jinekolojik enfeksiyonlara bağlı hastada ortaya çıkabilecek sorunları sayar, 7. Jinekolojik travma çeşitlerini sıralar, 8. Jinekolojik travmalara bağlı hastada ortaya çıkabilecek sorunları açıklar, 9. Jinekolojik sorunla gelen hastayı muayene için uygun şekilde hazırlamanın önemini tartışır.	
2) Jinekolojik acillerde tanılama işlemleri	1. Jinekolojik acillerdeki tanılama işlemlerini sayar, 2. Jinekolojik acillerde tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Jinekolojik acillerde tedavi ve bakım	a. Jinekolojik acillerde tedavi yaklaşımlarını sıralar, b. Jinekolojik sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
b. Obstetrik aciller		2
1) Acil müdahale gerektiren obstetrik sorunlar (düşük tehdidi/spontan abartus, ektopik gebelik, acil doğum, gebelikte kanamalar, hiperemesiz gravidarum, preeklamsi, eklamsi, HELLP sendromu, erken doğum, obstetrik travmalar vb.)	1. Acil müdahale gerektiren obstetrik sorunları listeler, 2. Obstetrik sorunu olan hastanın fizik ve psiko-sosyal değerlendirmesini açıklar, 3. Obstetrik sorunu olan hastanın muayene için uygun şekilde hazırlanmasının önemini tartışır, 4. Obstetrik kanama nedenlerini açıklar, 5. Hiperemesis gravidarumun gebede oluşturabileceği etkileri sıralar, 6. Preeklamsi ve eklamsideki farkları karşılaştırır, 7. Preeklamsi/ eklamsideki hastanın uygun izlemine açıklar, 8. HELLP sendromunun belirti ve bulgularını sıralar, 9. HELLP sendromu olan bireyde ortaya çıkabilecek sorunları açıklar, 10. HELLP sendromu olan bireyin uygun izlemine açıklar, 11. Acil doğum eyleminde gebe ve bebeğe yönelik hazırlıkları sıralar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ	SÜRE (Saat)
B-KLİNİK ACİLLER	Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	
2) Obstetrik acillerde tanılama işlemleri	1) Obstetrik acillerdeki tanılama işlemlerini sıralar, 2) Obstetrik acillerde tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Obstetrik acillerde tedavi ve bakım	1. Obstetrik acillerde tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Obstetrik sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar. 3. Hiperemesis gravidarumun yönetimi için uygun hemşirelik girişimlerini sıralar.	
9. Kulak Burun Boğaz ve göz acilleri		
a. Kulak Burun Boğaz(KBB)		2
1) Acil müdahale gerektiren KBB sorunları (burun kanaması, yabancı cisim, KBB enfeksiyonları, KBB travmaları, akut vertigo)	1. Acil müdahale gerektiren KBB sorunlarını listeler, 2. KBB sorunu olan hastanın fizik ve psiko-sosyal değerlendirmesini açıklar, 3. Akut vertigo çeşitlerini sıralar.	
2) Acil müdahale gerektiren KBB sorunlarında tanılama işlemleri	1. Acil müdahale gerektiren KBB sorunlarında tanılama işlemlerini sayar, 2. Acil müdahale gerektiren KBB sorunlarının tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Acil müdahale gerektiren KBB sorunlarda tedavi ve bakım	1. KBB tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. KBB sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. Burun kanamasını durdurmaya yönelik girişimler için gerekli hazırlıkları açıklar, 4. KBB'de yabancı cisimlerin çıkarılmasına yönelik girişimler için gerekli hazırlıkları söyler.	
b. Göz		2
1) Acil müdahale gerektiren göz sorunları (göz yanığı, yabancı cisim, glokom, göz enfeksiyonları, retinal arter tıkanması, göz travmaları)	1. Acil serviste sık görülen ve/veya acil müdahale gerektiren göz sorunlarını listeler, 2. Göz sorunu olan hastanın fizik ve psiko-sosyal değerlendirmesini gerçekleştirir, 3. Glokom çeşitlerini sayar, 4. Glokom krizinin belirti ve bulgularını sıralar.	
2) Acil müdahale gerektiren göz sorunlarında tanılama işlemleri	1. Acil müdahale gerektiren göz sorunlarında tanılama işlemlerini sayar, 2. Acil müdahale gerektiren göz sorunlarının tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Acil müdahale gerektiren göz sorunlarda tedavi ve bakım	1. Acil müdahale gerektiren göz sorunlarının tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Acil müdahale gerektiren göz sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. Göze ilaç uygulamasının nasıl yapılacağını söyler, 4. Göz irigasyonunun uygulama nasıl yapılacağını söyler.	
10. Nörolojik Aciller		3
a. Acil müdahale gerektiren nörolojik sorunlar (kronik nörolojik hastalıklar, nörolojik enfeksiyonlar baş ağrısı, kafa içi basıncının artması (KİBA), epilepsi, serebrovasküler olay(SVO))	1. Acil müdahale gerektiren nörolojik sorunları listeler, 2. KİBA'nın patofizyolojisini açıklar, 3. KİBA'ya yol açan durumları sayar, 4. KİBA belirti ve bulgularını sıralar, 5. Epilepsi türlerini sayar, 6. Epilepsinin aşamalarını sıralar, 7. SVO çeşitlerini sayar, 8. SVO belirti ve bulgularını sıralar, 9. Komanın hasta üzerine etkilerini açıklar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
B-KLİNİK ACİLLER		
b. Acil müdahale gerektiren nörolojik sorunlarda tanılama işlemleri	1. Acil müdahale gerektiren nörolojik sorunlarda tanılama işlemlerini sayar, 2. Acil müdahale gerektiren nörolojik sorunların tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. İnmenin hızlı değerlendirmesini açıklar, 4. Gloskow Koma Skalası'nın nasıl uygulandığını söyler, 5. Pupil, duyu ve motor değerlendirmenin nasıl yapılacağını söyler, 6. Bilinci kapalı hastada ağrı değerlendirmesinin nasıl yapılacağını açıklar.	
c. Acil müdahale gerektiren nörolojik sorunlarda tedavi ve bakım	1. Acil müdahale gerektiren nörolojik sorunların tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Hastanın düzenli aralıklarla nörolojik değerlendirmesinin önemini tartışır. 3. Acil müdahale gerektiren nörolojik sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 4. KİBA'yı önlemeye yönelik hemşirelik girişimleri sayar, 5. Epileptik nöbet geçiren hastaya uygun müdahaleyi açıklar.	
11. Travmalara Bağlı Aciller		8
a. Travma	1. Travma çeşitlerini sayar, 2. Travma çeşitlerine göre mekanizmaları açıklar, 3. Travmanın sistemler üzerine etkisini açıklar.	
b. Yara	1. Yara çeşitlerini özelliklerine göre açıklar, 2. Yara iyileşme sürecine etki eden faktörleri sıralar, 3. Yara değerlendirmesinde dikkat edilmesi gereken durumları sayar, 4. Yara özelliklerine uygun bakımı açıklar.	
c. Kas İskelet Sistemi Travmaları		
1) Acil müdahale gerektiren kas-iskelet sistemi travmaları (amputasyon, çıkıklar, kırıklar, kompartman sendromu, spinal kord travmaları, toraks travmaları, uzuv kopmaları)	1. Kırık çeşitlerini sayar, 2. Kırıkta ortaya çıkan fizyopatolojik mekanizmaları açıklar, 3. Kırığa bağlı komplikasyonları sayar, 4. Kırık ve çıkık arasındaki farkları karşılaştırır, 5. Kompartman sendromunu açıklar, 6. Kompartman sendromunun belirti ve bulgularını sayar, 7. Uzuv kopmalarında, uzvun güvenli şekilde saklanma ve transfer süreçlerini açıklar.	
2) Travmalara yönelik tanılama işlemleri	1. Travmalara yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Travmalara yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Travmalarda tedavi ve bakım	1. Travmalarda tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Travmalı hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. Alçı, atel ve traksiyon uygulamaları için gerekli hazırlıkları sıralar, 4. Dolaşım kontrolünün nasıl yapıldığını açıklar.	
12. Psikososyal Aciller		4
a. Sık görülen ve/veya acil müdahale gerektiren psiko-sosyal sorunlar(anksiyete, depresyon, panik atak, psikozlar, saldırgan hasta, intihar, madde bağımlılığı, deliryum, kriz yönetimi)	1. Acil müdahale gerektiren ruhsal sorunları listeler, 2. Deliryum tremensin belirtilerini sayar, 3. Bağımlılık yapan madde türlerini sıralar, 4. Yoksunluk sendromunu açıklar, 5. Bağımlılık yapan maddelere göre yoksunluk belirtilerini sıralar, 6. Psikososyal sorunu olan ve acil müdahale gerektiren hastaya uygun yaklaşımın önemini tartışır, 7. Kriz yönetim sürecini tartışır.	
b. Psikososyal acillere yönelik tanılama işlemleri	1. Psikososyal acillere yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Psikososyal acillere yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
c. Psikososyal acillerde tedavi ve bakım	1. Psikososyal acillerde tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Acil müdahale gerektiren psikososyal sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
B-KLİNİK ACİLLER		
13. Endokrinolojik, Hematolojik, İmmünolojik ve Onkolojik Aciller		
a. Endokrin Sistem Acilleri		3
1) Acil müdahale gerektiren endokrin sistem sorunları(diyabet veya glikoz metabolizması acilleri, troid krizi, adrenal kriz)	1. Acil müdahale gerektiren endokrin sistem sorunlarını listeler, 2. Hipo-hiper glisemi belirti ve bulgularını karşılaştırır, 3. Diabetik ketoasidozun fizyopatolojisini açıklar, 4. Diabetik ketoasidozun belirti ve bulgularını sıralar, 5. İnsülin çeşitlerini karşılaştırır, 6. Troid krizine yol açan durumları sayar, 7. Troid krizinin belirti ve bulgularını açıklar, 8. Adrenal krizin belirti ve bulgularını sayar.	
2) Endokrin sistem acillerine yönelik tanılama işlemleri	1. Endokrin sistem acillerine yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Endokrin sistem acillerine yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Endokrin sistem acillerinde tedavi ve bakım	1. Endokrin sistem acillerinin tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Endokrin sistem sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. Hipo-hiperglisemi belirlenen hastanın kan şekeri izleminin önemini tartışır.	
b. Hematolojik Sistem Acilleri		3
1) Acil müdahale gerektiren hematolojik sistem sorunları(agronülasitoz, aplastik anemi krizi, disseminated intra vasküler kaagülasyon (DİK), hemofili, orak hücreli anemi)	1. Acil müdahale gerektiren hematolojik acilleri listeler, 2. Agronülositozu tanımlar, 3. Agronülositoz belirti ve bulgularını listeler, 4. Agronülostozla bağlı komplikasyonları sayar, 5. Aplastik anemi krizine yol açan faktörleri sayar, 6. Aplastik anemi krizinin belirti ve bulgularını sıralar, 7. DİK'e yol açan faktörleri sayar, 8. DİK fizyopatolojisini açıklar, 9. DİK sonucu ortaya çıkabilecek komplikasyonları sayar, 10. Orak hücre anemisinin özelliklerini sıralar, 11. Orak hücre anemi krizini tetikleyen faktörleri sayar.	
2) Hematolojik sistem acillerine yönelik tanılama işlemleri	1. Hematolojik sistem acillerine yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Hematolojik sistem acillerine yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Hematolojik sistem acillerinde tedavi ve bakım	1. Hematolojik sistem acillerinin tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Hematolojik sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
c. İmmün Sistem Acilleri		1
1) Acil müdahale gerektiren İmmün sistem sorunları(alerjik reaksiyonlar, immün yetmezlikler)	1. Alerjik reaksiyon çeşitlerini sıralar, 2. Alerjik reaksiyonların fizyopatolojisini açıklar, 3. İmmün yetmezliğe yol açan durumları sayar, 4. İmmün yetmezliğe bağlı gelişebilecek komplikasyonları açıklar.	
2) İmmün sistem acillerine yönelik tanılama işlemleri	1. İmmün sistem acillerine yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. İmmün sistem yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) İmmün sistem acillerinde tedavi ve bakım	1. İmmün sistem acillerinin tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. İmmün sistem sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
d. Onkolojik Aciller		2
1) Acil müdahale gerektiren onkolojik sorunlar(tümörün metastaz, bası, obstrüksiyon, kanama vb. komplikasyonlarına yönelik aciller, nötropenik hasta, tümör lizis sendromu)	1. Tümöre bağlı oluşabilecek komplikasyonları açıklar, 2. Nötropeni tanımlar, 3. Nötropenik hastaya uygun izolasyon önlemlerini sıralar, 4. Tümör lizis sendromunu açıklar. 5. Tümör lizis sendromunun belirti ve bulgularını sıralar.	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
B-KLİNİK ACİLLER		
2) Onkolojik acillere yönelik tanılama işlemleri	1. Onkolojik acillere yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Onkolojik acillere yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Onkolojik acillerde tedavi ve bakım	1. Onkolojik acillerde tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Onkolojik sorunu olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
14. Çevresel Aciller ve Zehirlenmeler		
a. Çevresel aciller		3
1) Sık karşılaşılan çevresel aciller(hayvan ısırıkları, hayvan sokmaları, boğulmalar, KBRN)	1. Hayvan ısırıkları ve sokmalarının çeşitlerini sıralar, 2. Hayvan ısırma ve sokmalarının etkilerini açıklar, 3. Boğulma çeşitlerini sayar, 4. Boğulmaların fizyopatolojik etkilerini açıklar, 5. KBRN olayları listeler, 6. KBRN olayların birey üzerine etkilerini tartışır, 7. KBRN olaylarında acil serviste gerekli önlemleri sıralar, 8. KBRN ekibinin sorumluluklarını sayar.	
2) Çevresel acillere yönelik tanılama işlemleri	1. Çevresel acillere yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Çevresel acillere yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Çevresel acillerde tedavi ve bakım	1. Çevresel acillerde tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Çevresel faktörlere maruz kalan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. KBRN için koruyucu ekipmanları sıralar. 4. KBRN olaylarda izolasyon ve dekontaminasyon işlemlerini açıklar.	
b. Zehirlenmeler		2
1) Sık karşılaşılan ilaç zehirlenmeleri (solunum yolu zehirlenmeleri, gastro intestinal sistem yolu ile zehirlenmeler, cilt yolu ile zehirlenmeler, ilaç-madde kullanımına bağlı zehirlenmeler)	1. Zehirlenme çeşitlerini sıralar, 2. Zehirlenme çeşitlerine göre belirti ve bulguları listeler, 3. Zehirlenmelerin etkilerini açıklar. 4. Ulusal Zehir Danışma Merkezi'nin önemini tartışır.	
2) Zehirlenmelere yönelik tanılama işlemleri	1. Zehirlenmelere yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Zehirlenmelere yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
3) Zehirlenmelerde tedavi ve bakım	1. Zehirlenmelerde tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Gastrik zehirlenmelerin tedavisinde kullanılan yöntemlerin (kusturma, mide lavajı, aktif kömür, katartik ve antidot vb.) gerekli olduğu durumları sıralar, 3. Zehirlenen hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 4. Aktif kömür uygulamasının nasıl yapılacağını söyler, 5. Mide lavajı uygulamasının nasıl yapılacağını söyler.	
15. Yanıklarda ve Donuklarda Acil Yaklaşımlar		
a. Yanık ve donukların sınıflandırılması		2
	1. Yanık ve donuğa yol açan durumları listeler, 2. Yanık ve donuk fizyopatolojisini açıklar, 3. Yanık ve donuk derecelendirmesini açıklar, 4. Yanık ve donuktaki sıvı resüsitasyonunu açıklar, 5. Yanık ve donuğa bağlı gelişebilecek komplikasyonları sıralar,	
b. Yanık ve donuklara yönelik tanılama işlemleri	1. Yanıklara yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Yanıklara yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
c. Yanık ve donuklara yönelik tedavi ve bakım	1. Yanıklarda tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Yanığı olan hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. Yanık büyüklüğünün nasıl hesaplandığını açıklar,	

Tablo 1 – devam

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:	SÜRE (Saat)
B-KLİNİK ACİLLER		
	4. Yanığın büyüklüğüne uygun sıvı replasmanının önemini tartışır, 5. Yanık yaralarının bakımında dikkat edilmesi gereken durumları sıralar.	
16. Pediatrik Aciller		9
a. Acil Müdahale gerektiren çocuk hasta ve ailesine yaklaşım	1. Yaş gruplarına göre çocukların fiziksel ve psikososyal gelişim özelliklerini karşılaştırır, 2. Çocuk ve ailesinin acil müdahale gerektiren soruna ve acil serviste bulunmaya yönelik tepkilerine uygun yaklaşımı açıklar.	
b. Çocuklarda sık karşılaşılan aciller(solunum yolu acilleri, kalp-damar sorunları, febril konvülsiyon, alerjik reaksiyonlar, epilepsi krizi, akut batın, hipoglisemi-hiperglisemi, diyabetik Ketoasidoz, idrar yolu enfeksiyonu, travma)	1. Çocuk hastada acil müdahale gerektiren solunum yolu sorunlarını (yabancı cisim aspirasyonu, bronşit-bronşiyolit, pnömoni, astım vb.) sıralar, 2. Çocuk hastada acil müdahale gerektiren kalp-damar sorunlarını sıralar, 3. Febril konvülsiyon belirtilerini açıklar, 4. Çocukluk çağında sık görülen epilepsi çeşitlerini karşılaştırır, 5. Çocukluk çağında sık görülen epilepsilerin belirti ve bulgularını sıralar, 6. Çocuk hastada akut batın nedenlerini sıralar, 7. Çocuklarda diyabetik ketoasidoz belirti ve bulgularını sıralar.	
c. Acil müdahale gerektiren sorunu olan çocuk hastada tanılama işlemleri	1. Acil müdahale gerektiren sorunu olan çocuk hastaya yönelik tanılama işlemlerini sayar, 2. Acil müdahale gerektiren sorunu olan çocuk hastaya yönelik tanılama işlemlerinde hemşirenin sorumluluklarını açıklar.	
d. Acil müdahale gerektiren sorunu olan çocuk hastaya yönelik tedavi ve bakım	1. Acil müdahale gerektiren sorunu olan çocuk hastada tedavi yaklaşımlarını sıralar, 2. Acil müdahale gerektiren sorunu olan çocuk hastanın bakımında hemşirenin sorumluluklarını açıklar, 3. Çocuk hastanın yaş özellikleri ve durumuna uygun güvenlik önlemlerini sıralar, 4. Çocuk yaş gruplarına göre yaşam bulgularının farklarını karşılaştırır, 5. Çocuk yaş gruplarına uygun ilaç dozu hesaplamalarının nasıl yapılacağını söyler, 6. Çocuk yaş gruplarına uygun sıvı hesaplamalarının nasıl yapılacağını söyler, 7. Çocuklarda yaş gruplarına göre farklı yollardan ilaç uygulamalarını karşılaştırır.	
17. Acil Serviste Yaşlı Hastaların Güvenliğinin Sağlanması		4
a. Yaşlılık fizyolojisi	1. Yaşlılığa bağlı fizyolojik değişimleri açıklar.	
b. Kırılgan yaşlılık kavramı (frailty)	1. Kırılgan yaşlılık kavramını açıklar, c. Kırılganlık döngüsünün bileşenlerini sayar, d. Kırılgan yaşlıdaki belirtileri sıralar, e. Kırılganlığa yönelik tedavi yaklaşımlarını açıklar.	
c. Yaşlı hastalarda güvenli ilaç kullanımı	1. Yaşlılığa bağlı ilaç metabolizmasındaki değişiklikleri açıklar, 2. Yaşlılarda ilaç güvenliğini tehdit eden durumları sıralar, 3. Yaşlılarda ilaç güvenliğini artırmaya yönelik uygulamaları sayar.	
d. Yaşlı hastalarda beslenmeyi sürdürülmesi	1. Yaşlı hastalarda beslenme sorunlarını açıklar, 2. Yaşlı hastalarda beslenme bozuklarına yol açan durumları sıralar, 3. Yaşlılarda beslenme bozukluklarının nasıl değerlendirileceğini açıklar, 4. Yaşlılarda beslenme bozuklarına uygun beslenme seçeneklerini sıralar.	
e. Yaşlı hastalarda Demans	1. Demansın fizyopatolojisini açıklar, 2. Demansın belirti ve bulgularını sıralar, 3. Demansın hastanın tedavi yaklaşımlarını sayar, 4. Demanslı hastaya yönelik güvenlik önlemlerini sayar, 5. Demanslı hastanın bakımında hemşirelik uygulamalarını açıklar.	

Tablo 2: Programın içeriğinde yer alan uygulama eğitim konuları ile her bir konuya ait öğrenim hedefleri ve süreleri

KONULAR	ÖĞRENİM HEDEFLERİ Bu programı başarıyla tamamlayan katılımcı:
1. Triyaj uygulama	1. Triyaj sınıflama sistemine göre hastaları uygun alanlara yönlendirir.
2. Acil bakım hastasını sistemli olarak baştan ayağa muayene etme	1. Acil bakım hastasını sistemli olarak baştan ayağa muayene eder. 2. Primer ve sekonder değerlendirme yapar.
3. Temel yaşam desteğini uygulama	1. Temel yaşam desteği (TYD) uygulamalarını yapar.
4. İleri yaşam desteğini bilme ve uygulama	1. İleri yaşam desteği uygulamalarını yapar.
5. Hava yolu açıklığını sağlama ve sürdürme (basit hava yolu, laringeal maske uygulama, kombi tüp uygulama, balon valf maske kullanımı, endotrakeal tüp, krikotomi, otomatik resüsitör uygulama ya da uygulamaya yardım; endotrakeal aspirasyon, arter kan gazı alma, trakeostomi bakımı)	1. Endotrakeal tüp takar, 2. Hastayı Kapnometre ile izler, 3. Laringeal maske uygular, 4. Otomatik resüsitör uygular, 5. Krikotomi uygulamasını asiste eder. 6. Endotrakeal aspirasyon yapar, 7. Arter kan gazı örneği alır, 8. Arter kan gazı sonuçlarını yorumlar, 9. Trakeostomi bakımı yapar.
6. Resüsitasyon gereken durumları tanıyıp uyarı sistemini başlatma	1. Resüsitasyon gerektiren durumları erken saptar, 2. Uyarı sistemlerini başlatır,
7. Defibrilatör, monitör ve ventilatör sistemini kullanma	1. Monitör, defibrilatör ve ventilatör bağlantı ve ayarlarını yapar, 2. Monitör, defibrilatör ve ventilatörün alarmlarını tanır, 3. Monitör, defibrilatör ve ventilatörün alarmlarını uygun şekilde çözer. 4. Mönitöröze hastada yaşam bulguları ve oksijen saturasyonunu değerlendirir. 5. Mönitöröze hastada ritim sorunlarını yorumlar.
8. Acil durumlarda güvenli kardiyoversiyon ve defibrilasyon girişiminde bulunma	1. Acil durumlarda güvenli kardiyoversiyon ve defibrilasyon girişiminde bulunur
9. Hasta güvenliğinin sağlanması (hasta tespiti, düşme riski, izolasyon yöntemleri, kimlik doğrulama, ilaç güvenliği, kan ve kan ürünlerinin uygulanması vb gibi)	1. Hasta güvenliği ilkeleri doğrultusunda bakım verir.
10. Hasta izlemi ve bakımını kayıt etme	5. Hasta izlemi ve bakımını kayıt eder
11. Çalışan güvenliği önlemlerinin sağlanması	1. Bakım verirken vücut mekaniğine uygun davranır, 2. Varis oluşmasını önleyici girişimlerde bulunur, 3. Çalışırken, kesici – delici alet yaralanmalarına ilişkin gerekli önlemleri alır, 4. Çalışma ortamındaki radyasyondan korunmaya yönelik koruyucu araç-gereçleri kullanır.
12. Enfeksiyon kontrol önlemlerinin alınması	1. Enfeksiyon kontrol önlemlerini alır. 2. İzolasyon önlemlerini uygular.
13. Acil serviste acil arabası/çantasının kullanımı	1. Acil arabasını/çantasını hazırlar.
14. Güvenli ilaç uygulama	1. Güvenli ilaç uygulama basamaklarına göre ilaç uygular, 2. Yaş gruplarına göre uygun ilaç dozu hesaplaması yapar.
15. Sıvı ve elektrolit replasmanı	1. Sıvı ve elektrolit replasman tedavilerini yapar, 2. Çocuk yaş gruplarına uygun sıvı hesaplamalarını yapar. 3. Hastaya gerektiğinde intraosseöz yol ile sıvı ve ilaç uygular.
16. Kan ve kan bileşenleri transfüzyonu	1. Kan ve kan bileşenleri transfüzyonu yapar.
17. Periferik ve santral katater bakımı	1. Hastanın katater bakımını yapar.
18. Laboratuvar tetkikleri için kan, idrar, sıvı ve doku örneklerinin alınması	1. Laboratuvar tetkikleri için kan/idrar örneği alır, 2. Laboratuvar tetkikleri için sıvı ve doku örneği alınmasını destekler.
19. EKG çekme	1. Hastanın EKG'sini çeker, 2. Hastanın EKG sonucunu yorumlar
20. N/G sonda uygulaması	1. NG sonda takar, 2. N/G dekompresyonu yapılan hastayı izler.
21. Göğüs tüpü ve kapalı drenaj sistemi uygulaması	1. Göğüs tüpü ve kapalı drenaj sisteminin takılmasını destekler. 2. Göğüs tüpleri ve kapalı drenaj sistemi olan hastayı izler.

22. Glaskow koma skalasını uygulama	1. Bilinç, pupil ve ekstremiteler değerlendirilmesi yapılır
23. Ağrıyı tanımlama	1. Hastanın ağrısını değerlendirir, 2. Ağrı tedavisini uygular.
24. Bilinci açık/kapalı hastada ağrıyı izleme	1. Bilinci açık/kapalı hastada ağrıyı izler.
25. Kan şekeri bozukluğu ile gelen hastayı izleme	1. Hipo-hiperglisemi belirlenen hastanın kan şekeri izlemine gerçekleştirir.
26. Travmalı hastaya müdahale	1. Alçı, atel ve traksiyon uygulamaları için gerekli hazırlıkları yapar 2. Dolaşım kontrolü yapar.
27. Yanıklı hastaya müdahale	1. Yanığın büyüklüğüne uygun sıvı replasmanını gerçekleştirir. 2. Yanık yaralarının bakımını gerçekleştirir.
28. Yara oluşmaması için önlemleri alma	1. Yara değerlendirmesi yapar
29. Yarası olan hastanın yara bakımını yapabilmek	1. Yara özelliklerine uygun bakım yapar
30. Zehirlenmelerde gerekli girişimlerde bulunabilme	1. Mide lavajı uygular 2. Mide lavajı yapılan hastayı izler 3. Aktif kömür uygular
31. Adli vakalarda güvenli bir şekilde hasta bakımı ve izlemine sağlama	1. Adli vakalara ilişkin prosedürleri uygular 2. Prosedürlere uygun şekilde kanıtları korur
32. Nöbetle gelen hastalarda hızlı müdahale edebilme	1. Epileptik nöbet geçiren hastaya uygun müdahaleyi gerçekleştirir.
33. Güvenli olarak hasta teslimi yapma (nöbet değişimleri, üniteler arası transfer)	1. Güvenli olarak hasta teslimi yapar
34. Acil bakım hastasını taburculuğa hazırlama	1. Acil bakım hastasını taburculuğa hazırlar
35. Yaşam sonu bakımın sağlanması	1. Yaşam sonu bakımın yapılmasını sağlar
Toplam: 120 saat	

7.2. Eğitimde Kullanılacak Materyaller ve Nitelikleri

Eğitimde kullanılacak materyal ve malzemeler aşağıda belirtilmiştir:

1. Eğitimin içeriğinde yer alan konuları içeren yazılı eğitim materyalleri (kitaplar, slaytlar, eğitim rehberleri, bilimsel dergiler vb. gibi)
2. Görsel/işitsel eğitim materyalleri (kompakt diskler, video filmler, resimler vb gibi)
3. Uygulamalı dersler için maket/ model ve ilgili malzemeler
4. İlgili mevzuata göre acil serviste bulunması gereken tüm araç gereçler
5. Eğitim yapılacak yerde bulunan her türlü cihaz ve malzeme (bebek, çocuk, yetişkin temel yaşam desteği ve entübasyon maketi, otomatik/yarı otomatik eksternal defibrilatör, perfüzör, infüzyon pompası, mekanik ventilatör, EKG monitorizasyonu, acil girişim için gerekli teknolojik donanımın).

7.3. Eğitimin Süresi

Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programının süresi tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3: Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programının Süresi

EĞİTİM TÜRÜ	SÜRE	
	Saat	Gün (İş Günü)
Teorik Eğitim	120	15
Uygulama/Saha Eğitimi	120	15
GENEL TOPLAM	240	30

7.5. Eğitimin Değerlendirilmesi (Sınav Usulü, Başarı Ölçütü, Ek Sınav Hakkı vb gibi)

Eğitimin değerlendirilmesi aşağıdaki usul ve esaslara göre yapılacaktır.

1. Eğitim programını tamamlamayan katılımcılar sınava alınmaz.
2. Sertifikalandırma için katılımcılar hem teorik sınava alınır hem de uygulama değerlendirmesi yapılır. Katılımcıların hem teorik sınavdan hem de uygulama değerlendirmesinden ayrı ayrı başarılı olması gerekir. Başarı notu 100 (yüz) puan üzerinden en az 75 (yetmişbeş) puandır.
3. Teorik eğitimin bitiminde yapılacak teorik sınav soruları program sorumlusunun başkanlığında eğitimcilerden oluşan en fazla 5 (beş) kişilik sınav komisyonu tarafından eğitimin içeriğinde yer alan konularının ağırlıkları ve öğrenim hedefleri doğrultusunda çoktan seçmeli olarak hazırlanır.

4. Teorik sınavdan başarısız olan katılımcılara 3 (üç) iş günü içerisinde girecekleri 1 (bir) sınav hakkı daha verilir. Bu sınavda da başarısız olan katılımcıların acil bakım hemşireliği sertifikalı eğitim programına tekrar başvurması gerekir.
5. Uygulama eğitiminin değerlendirilmesi uygulama eğitimi konularında yer alan becerilerin geliştirilmesi doğrultusunda, klinik rehber hemşireler tarafından Ek 1'deki "Uygulama Değerlendirme Formu" ile Ek 2'deki "Acil Bakım Hemşireliği Temel Uygulamalar Değerlendirme Formu" kullanılarak yapılır. Formların doldurulmasında aşağıdaki hususlara dikkat edilir:
 - a. Formlarda yer alan her bir uygulamanın değerlendirmesi formların altında belirtildiği şekilde yapılır.
 - b. Acil servisin her bir birimi için bir klinik rehber hemşire tayin edilmiş ise katılımcının uygulama değerlendirmesi tüm klinik rehber hemşireler tarafından ayrı ayrı yapılarak puanları formlardaki ilgili yerlere işlenir.
 - c. Formlarda yer alan her bir uygulama; Oldukça Yeterli (4), Yeterli (3), Kısmen yeterli (2), Yetersiz (1), Değerlendirilemedi (0) derecelerinden biri ile değerlendirilir. 100 (yüz) puan üzerinden 75 (yetmişbeş) puan olan katılımcı uygulama değerlendirmesinden başarılı sayılır.
6. Uygulama değerlendirmesinde başarısız olan katılımcıların acil bakım hemşireliği sertifikalı eğitim programına tekrar başvurması gerekir.
7. Sertifikalandırma için katılımcının başarı puanı teorik sınav ile uygulama değerlendirmesinin ortalaması alınarak belirlenir.
8. Acil bakım hemşireliği sertifikalı eğitim programı sonunda sertifikalandırma için yapılan teorik sınav ve uygulama eğitimi değerlendirmesi notlarına yazılı olarak itiraz eden katılımcıların itirazları sertifikalı eğitim uygulayıcıları tarafından en geç 5 (beş) gün içerisinde değerlendirilerek sonuçlandırılır.
9. Başarılı olan katılımcılara sertifika düzenlenir ve sertifika ilgili birimce tescil edilir.

8. PROGRAM SORUMLUSU VE NİTELİKLERİ

Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programında aşağıdaki şartlardan birini sağlayan kişiler program sorumlusu olarak görevlendirilir;

1. Acil servislerde görev yapan hemşirelikte yüksek lisans yapmış hemşireler,
2. Acil servislerde en az 3 (üç) yıl çalışan, acil bakım hemşireliği sertifikasına sahip ve hemşirelikte en az lisans mezunu hemşireler,
3. Hemşirelikte en az lisans mezunu eğitim hemşireleri,
4. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, İç Hastalıkları Hemşireliği alanında öğretim üyeleri.

Program sorumlusunun "Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı" süresince programı yürüten kurumda tam zamanlı görev yapması zorunludur.

9. EĞİTİCİLER VE NİTELİKLERİ

Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programında aşağıdaki şartlardan birini sağlayan kişiler eğitici olarak görevlendirilir.

1) Teorik eğitimlerde görev alacak eğiticiler;

- a. En az üç yıl acil bakım hemşiresi olarak çalışmış hemşirelikte lisans mezunu ve/veya acil bakım hemşireliği sertifikasına sahip hemşirelikte lisans mezunu hemşireler
- b. Sağlık Bakanlığınca onaylanmış özel dal (enfeksiyon kontrol hemşireliği, yoğun bakım hemşireliği, yenidoğan yoğun bakım hemşireliği, stoma ve yara bakım hemşireliği, hemşirelik hizmetleri yönetimi, kemoterapi hemşireliği veya onkoloji hemşireliği, DAS (dezenfeksiyon, antisepsi, sterilizasyon) vs.) sertifikasına sahip hemşirelikte lisans mezunu hemşireler
- c. Cerrahi Hastalıkları, İç Hastalıkları ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Acil Bakım hemşireliği alanında lisansüstü eğitim almış hemşirelik öğretim üyeleri ve/veya hemşireler
- d. Hemşirelikte en az lisans mezunu eğitim hemşireleri,
- e. Sertifikalandırmaya esas eğitim programın da yer alan konularda acil tıp uzmanı ve diğer meslek üyeleri (temel ve klinik bilimlerde uzman hekim, diğer hemşirelik alanlarında öğretim üyesi, farmakolog, psikolog, psikiyatrist, etik, adli tıp uzmanı, hukukçu, sağlık bilişimcisi, kimyasal madde uzmanı vb)

2) Uygulamalı eğitimlerde görev alacak eğiticiler (Klinik Rehber Hemşire);

Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Uygulama eğitiminin eğitmcileri klinik rehber hemşirelerdir. Klinik rehber hemşireler; acil bakım hemşireliği sertifikalı eğitim programına katılanların klinik uygulamalarını sağlayan, kurumun politikaları ve prosedürleri doğrultusunda bilgi ve tecrübesini klinik alanda paylaşan ve aşağıdaki niteliklerden en az birini sağlayan hemşirelerdir.

- a. Acil Bakım Hemşireliği sertifikasına sahip en az 2 (iki) yıl acil serviste çalışmış hemşirelikte lisans mezunu hemşireler,
- b. En az üç yıl acil bakım hemşiresi olarak çalışmış hemşirelikte lisans mezunu hemşireler.

10. EĞİTİM VERİLECEK YERİN NİTELİKLERİ

Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programının (teorik ve uygulama eğitimi için) yapılacağı yerin nitelikleri ve gerekli donanım özellikleri:

1. Bakanlıkça tescil edilmiş gerekli donanıma sahip 3'üncü (üçüncü) düzey acil servisi olmalıdır.
2. Eğitime alınacak katılımcı sayısına uygun yeterli ısı ve ışığa sahip, havadar ve modüler sitemin kullanılabileceği en az 20 (yirmi) kişilik eğitim salonu olmalıdır.
3. Katılımcı sayısına göre uygun ve yeterli masa-sandalye bulunmalıdır.
4. Eğitimin uygun teknoloji ile yapılmasına olanak sağlayacak gerekli bilgisayar, gör-ışit araçları, uygulama maketleri, yazı tahtası, eğitim hedeflerinin, konu ve içeriklerinin/sunumların katılımcılara verilmesini sağlayabilecek baskı/printer, fotokopi, kağıt destek sistemleri, eğitim salonunda tercihen görsel animasyonların/eğitim materyallerinin kullanılabileceği internet bağlantısı erişimi olmalıdır.

11. SERTİFİKANIN GEÇERLİLİK SÜRESİ

Acil Bakım Hemşireliği Sertifikasının geçerlilik süresi 5 (beş) yıldır.

12. SERTİFİKANIN YENİLENME ÖLÇÜTLERİ

Sertifikanın yenilenmesinde aşağıdaki ölçütler kullanılır.

1. Sertifikaların geçerlilik süresi sonunda sertifika sahiplerinden;
 - a. Sertifika geçerlilik süresi içerisinde acil serviste aktif olarak en az 3 (üç) yıl çalıştığını belgelemiş olmaları şartıyla Ek 4'te belirtilen mesleki etkinliklerden 200 (iki yüz) puan alanların,
 - b. Sertifika geçerlilik süresi içerisinde acil serviste aktif olarak en az 1 (bir) yıl çalıştığını belgelemiş olmaları şartıyla EK 4 'te belirtilen mesleki etkinliklerden 500 (beş yüz) puan alanların, sertifikalarının süresi 5 (beş) yıl daha uzatılır.
2. Birinci maddedeki şartları sağlamayan sertifika sahipleri sertifikanın geçerlilik süresi olan 5 (beş) yılın sonunda sertifika yenileme sınavına tabi tutulur.
3. Yenileme sınavı, Bakanlık ilgili biriminin koordinasyonunda acil bakım hemşireliği sertifikalı eğitim programı uygulayıcıları tarafından acil bakım hemşireliği sertifikalı eğitim programı konuları ile alandaki güncel gelişmeler doğrultusunda hazırlanan çoktan seçmeli sorulardan oluşan teorik sınav şeklinde uygulanır.
2. Yapılan yenileme sınavından en az 75 (yetmişbeş) ve üzeri puan alan sertifika sahipleri başarılı sayılır ve sertifika süreleri 5 (beş) yıl daha uzatılır.
3. Yenileme süreci tamamlanıncaya kadar sertifika sahiplerinin sertifikaları geçerlidir.
4. Hukuken kabul edilebilir mazeret halleri dışında sertifika yenileme sınavına peş peşe iki kez katılmayanların sertifikaları geçersiz sayılır. Hukuken kabul edilebilir mazeretinin sona ermesini takiben yapılacak ilk yenileme sınavına alınır.
5. Sertifikalı eğitim programı uygulama yetkisi verilen yerin herhangi bir sebeple eğitim faaliyetlerinin durması ve sertifikalı eğitim uygulama yetki belgelerinin iptal edilmesi ya da kapatma ve devir durumlarında yenileme sınavları Bakanlığın ilgili birimince yapılır.
6. Sertifika yenileme sınavında başarısız olan sertifika sahiplerinin yenileme sınavı notlarına itirazları sertifika yenileme sınav komisyonu tarafından en geç 5 (beş) gün içerisinde değerlendirilerek sonuçlandırılır.

13. DENKLİK BAŞVURUSU VE DENKLİK İŞLEMLERİ USUL VE ESASLARI

Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda Bakanlıkça hazırlanan denklik başvuru formu kullanılarak denklik talebinde bulunulur.

Bu formda belirtilen tüm belgelerin sunulması zorunludur.

Bu formda belirlenen her bir başlığın altı ayrıntıları ile birlikte doldurulacak, eğitimin verildiği kurum/kuruluşça onaylanmış ve aşağıda belirtilen belgelerin aslı, eğitim yurt dışında alınmış ise ayrıca belgelerin yeminli mütercim tarafından Türkçeye çevirisi formun ekinde dosya halinde sunulacaktır.

Başvuru Formu Ekinde Yer Alacak Belgeler

1. Sertifikanın aslı
2. En son bitirmiş olduğu okul/yüksekokul (hemşirelik, ebelik, sağlık memurluğu) diplomasının aslı ve fotokopisi
3. Varsa Lisansüstü eğitimi bitirme belgesi aslı ve fotokopisi
4. T.C Nüfus Cüzdanı/ Yabancı Uyraklı Kimlik Kartı aslı ve fotokopisi
5. Başvuru Formunun 4'üncü maddesinde yer alan Eğitim Müfredatı ile ilgili tüm bilgi ve belgeler (Eğitimin alındığı, belgenin düzenlendiği dil ve Türkçe ile)
6. Başvuru Formunun 3'üncü maddesinde yer alan ve eğitimin alındığı Kurum/Kuruluş/Özel Hukuk Tüzel Kişisi/Gerçek Kişisinin Eğitim alınan Ülkenin resmi sağlık otoritesi ve o ülkedeki Türkiye misyon şefliğinden eğitim veren kurumun yetkili olduğunun belgelenmesi istenecektir. Üniversite hastaneleri ve resmi enstitülerden bu belge istenmeyecektir.
7. İlgili alanın standartlarında komisyonca belirlenen ve isten diğer tüm belgeler (Varsa)

Denklik İşlemlerinin Nasıl Yapılacağı

1. Sertifika denkliği için müracaat edenlerin başvuru dosyaları Bakanlık ilgili birimince Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Standartları doğrultusunda incelenir.
2. Dosyaları uygun ve yeterli bulunan başvuru sahiplerine sertifika denklik belgesi düzenlenir.
3. Sertifika Denklik Belgesi ilgili birimce tescil edilir.

EKLER

EK-1: ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMI UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Katılımcının Adı Soyadı							
Uygulama No	Değerlendirilen Uygulamalar	Değerlendirme notu					
		1	2	3	4	5	ORTA-LAMA
	A. Profesyonel Davranışlar						
1	Acil bakım ünitesini organize etme						
2	Bakımı sağlama ve sürdürmede yeterli kuramsal bilgiye sahip olma						
3	Öğrenme ve kendini geliştirme isteği						
4	Sorumluluk alma isteği (bakım, eğitim ve ünitenin işleyişi ile ilgili)						
5	Kendine güven						
6	Ünitenin durumuna göre hasta sorunlarının önceliğini belirleme						
7	Hasta ile ilgili verileri zamanında ve tam olarak kaydetme						
8	Kliniğe zamanında gelme ve zamanını etkin kullanma						
9	Bakım için kullanacağı malzemeleri eksiksiz hazırlama						
10	Bakım verdiği bireyin güvenliğini sağlama ve sürdürme						
11	Hastaya bütüncü ve hımanistik yaklaşımda bulunma						
12	Gerektiğinde klinik rehberlerden danışmanlık alma/aldığı geri bildirimlere açık olma						
	B. Kişiler Arası İlişkiler						
13	Bakım verdiği hasta güven verici bir iletişim kurma						
14	Hasta yakınları ile güven verici bir iletişim kurma						
15	Ekip ile işbirliği içinde çalışma						
	C. Sorun Çözme/Kritik Düşünme/Karar Verme						
16	Hastanın gereksinimine yönelik doğru ve yeterli veri toplama						
17	Toplanan veriler doğrultusunda hastanın gereksinimlerini öncelik sırasına koyma						
18	Toplanan verilere göre doğru hemşirelik tanısı koyabilme						
19	Belirlenen sorunların nedenini açıklama						
20	Belirlenen soruna yönelik kanıta dayalı uygulamaları araştırma						
21	Hemşirelik tanılarına yönelik gerçekçi, ulaşılabilir ve hastaya özgü hedefleri belirleme						
22	Hedeflere uygun hemşirelik girişimlerini belirleme						
23	Belirlediği girişimleri uygulama						
24	Bakımın sonuçlarını değerlendirme						
25	Sorun çözülmediğinde bakımın her aşamasını gözden geçirme						
ORTALAMA PUAN (Toplam Puan/Değerlendirilen Uygulama Sayısı)							
YÜZ ÜZERİNDEN ORTALAMA PUAN (Ortalama Puanx25)							

Açıklama:

Bu değerlendirme formu katılımcıların uygulama yaptığı tüm acil servis birimlerinde görevli klinik rehber hemşirelerince doldurulacaktır.

Form, acil serviste her birimde yapılacak uygulamaların o birimde görev yapan klinik rehber hemşire tarafından değerlendirilmesine imkân verecek şekilde hazırlanmıştır. Değerlendirme yapan klinik rehber hemşirelerden her biri katılımcıyı formda yer alan her bir uygulama için değerlendirecektir.

Değerlendirme 4 (dört) puan üzerinden yapılacak olup klinik rehber hemşire değerlendirdiği uygulamada katılımcıyı oldukça yeterli buluyorsa 4(dört), yeterli buluyorsa 3 (üç), kısmen yeterli buluyorsa 2 (iki), yetersiz buluyorsa 1 (bir) sayısını form üzerinde kendisine ayrılan sütuna yazacaktır. Değerlendirilemeyen uygulamalar için 0 (Sıfır) sayısı yazılacaktır.

En son klinik rehber hemşire değerlendirmesini tamamladıktan sonra “ORTALAMA PUAN” ve “100 (yüz) ÜZERİNDEN ORTALAMA PUAN” hesaplanacak ve tablonun ilgili hücrelerine yazılacaktır.

Form üzerinde katılımcı değerlendirmesini tamamlayan klinik rehber hemşireler aşağıdaki tabloyu da doldurarak imzalayacaklardır.

100 (yüz) puan üzerinden 75 (yetmişbeş) ya da üzeri puan alan kursiyerler uygulamada başarılı sayılacaktır.

**UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMUNU DOLDURAN
KLİNİK REHBER HEMŞİRELERİ**

Sıra No	Adı, Soyadı	Değerlendirmenin Yapıldığı Acil Servis Ünitesi	Değerlendirme Tarihi	İmzası
1				
2				
3				
4				
5				

EK-2: ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ TEMEL UYGULAMALAR DEĞERLENDİRME FORMU

Katılımcının Adı Soyadı							
Uygulama No	Değerlendirilen Uygulamalar	Değerlendirme					
		1	2	3	4	5	ORTA-LAMA
1.	Triyaj sınıflama sistemine göre hastaları uygun alanlarını yönlendirme						
2.	Acil bakım hastasını sistemli olarak baştan ayağa muayene etme						
3.	Primer ve sekonder değerlendirme yapma						
4.	Temel yaşam desteği (TYD) uygulamalarını yapma						
5.	İleri yaşam desteği uygulamalarını yapma						
6.	Endotrakeal tüp takma						
7.	Hastayı Kapnometre ile izleme						
8.	Larengeal maske uygulama						
9.	Otomatik resüsitör uygulama						
10.	Krikotomi uygulamasını asiste etme						
11.	Endotrakeal aspirasyon yapma						
12.	Arter kan gazı örneği alma						
13.	Arter kan gazı sonuçlarını yorumlama						
14.	Trakeostomi bakımı yapma						
15.	Resesütasyon durumlarını erken saptama						
16.	Uyarı sistemlerini başlatma						
17.	Monitör, defibrilatör ve ventilatör bağlantı ve ayarlarını yapma						
18.	Monitör, defibrilatör ve ventilatörün alarmlarını tanıma						
19.	Monitör, defibrilatör ve ventilatörün alarmlarını uygun şekilde çözme						
20.	Mönitörüze hastada yaşam bulguları ve oksijen saturasyonunu değerlendirme						
21.	Mönitörüze hastada ritim sorunlarını yorumlama						
22.	Acil durumlarda güvenli kardiyoversiyon ve defibrilasyon girişiminde bulunma						
23.	Hasta güvenliği ilkeleri doğrultusunda bakım verme						
24.	Hasta izlemi ve bakımını kayıt etme						
25.	Bakım verirken vücut mekaniğine uygun davranma						
26.	Varis oluşmasını önleyici girişimlerde bulunma						
27.	Çalışırken, kesici – delici alet yaralanmalarına ilişkin gerekli önlemleri alma						
28.	Çalışma ortamındaki radyasyondan korunmaya yönelik koruyucu araç-gereçleri kullanma						
29.	Enfeksiyon kontrol önlemlerini alma						
30.	İzolasyon önlemlerini uygulama						
31.	Acil serviste acil arabasını/çantasını hazırlama						
32.	Güvenli ilaç uygulama basamaklarına göre ilaç uygulama						
33.	Yaş gruplarına göre uygun ilaç dozu hesaplaması yapma						
34.	Sıvı replasman tedavilerini yapma						
35.	Çocuk yaş gruplarına uygun sıvı hesaplamalarını yapma						

36.	Hastaya gerektiğinde intraosseöz yol ile sıvı ve ilaç uygulama						
37.	Kan ve kan bileşenleri transfüzyonu yapma						
38.	Hastanın katater bakımını yapma						
39.	Laboratuvar tetkikleri için kan/idrar örneği alma						
40.	Laboratuvar tetkikleri için sıvı ve doku örneği alınmasını destekleme						
41.	Hastanın EKG'sini çekme						
42.	Hastanın EKG sonucunu yorumlama						
43.	NG sonda takma						
44.	N/G dekompresyonu yapılan hastayı izleme						
45.	Göğüs tüpü ve kapalı drenaj sisteminin takılmasını destekleme						
46.	Göğüs tüpleri ve kapalı drenaj sistemi olan hastayı izleme						
47.	Bilinç, pupil ve ekstremiteler değerlendirme yapma						
48.	Hastanın ağrısını değerlendirme						
49.	Ağrı tedavisini uygulama						
50.	Bilinci açık/kapalı hastada ağrıyı izleme						
51.	Hipo-hiperglisemi belirlenen hastanın kan şekeri izlemini gerçekleştirme						
52.	Alçı, atel ve traksiyon uygulamaları için gerekli hazırlıkları yapma						
53.	Dolaşım kontrolü yapma						
54.	Yanığın büyüklüğüne uygun sıvı replasmanını gerçekleştirme						
55.	Yanık yaralarının bakımını gerçekleştirme						
56.	Yara değerlendirmesi yapma						
57.	Yara özelliklerine uygun bakım yapma						
58.	Mide lavajı setini hastaya uygulama						
59.	Mide lavajı yapılan hastayı izleme						
60.	Aktif kömür uygulama						
61.	Adli vakalara ilişkin prosedürleri uygulama						
62.	Prosedürlere uygun şekilde kanıtları koruma						
63.	Epileptik nöbet geçiren hastaya uygun müdahaleyi gerçekleştirme						
64.	Güvenli olarak hasta teslimi yapma						
65.	Acil bakım hastasını taburculuğa hazırlama						
66.	Yaşam sonu bakımın yapılmasını sağlama						
ORTALAMA PUAN (Toplam Puan/Değerlendirilen Uygulama Sayısı)							
YÜZ ÜZERİNDEN ORTALAMA PUAN (Ortalama Puanx25)							

Açıklama:

Bu değerlendirme formu katılımcıların uygulama yaptığı tüm acil servis birimlerinde görevli klinik rehber hemşirelerince doldurulacaktır.

Form, acil serviste her birimde yapılacak uygulamaların o birimde görev yapan klinik rehber hemşire tarafından değerlendirilmesine imkân verecek şekilde hazırlanmıştır. Değerlendirme yapan klinik rehber hemşirelerden her biri katılımcıyı formda yer alan her bir uygulama için değerlendirecektir.

Değerlendirme 4 (dört) puan üzerinden yapılacak olup klinik rehber hemşire değerlendirdiği uygulamada katılımcıyı oldukça yeterli buluyorsa 4(dört), yeterli buluyorsa 3 (üç), kısmen yeterli buluyorsa 2 (iki), yetersiz buluyorsa 1 (bir) sayısını form üzerinde kendisine ayrılan sütuna yazacaktır. Değerlendirilemeyen uygulamalar için 0 (Sıfır) sayısı yazılacaktır.

En son klinik rehber hemşire değerlendirmesini tamamladıktan sonra “ORTALAMA PUAN” ve “100 (yüz) ÜZERİNDEN ORTALAMA PUAN” hesaplanacak ve tablonun ilgili hücrelerine yazılacaktır.

Form üzerinde katılımcı değerlendirmesini tamamlayan klinik rehber hemşireler aşağıdaki tabloyu da doldurarak imzalayacaklardır.

100 (yüz) puan üzerinden 75 (yetmişbeş) ya da üzeri puan alan kursiyerler uygulamada başarılı sayılacaktır.

**UYGULAMA DEğERLENDİRME FORMUNU DOLDURAN
KLİNİK REHBER HEMşİRELERİ**

Sıra No	Adı, Soyadı	Değerlendirmenin Yapıldığı Acil Servis Ünitesi	Değerlendirme Tarihi	İmzası
1				
2				
3				
4				
5				

DEğERLENDİRME SONUCU

Değerlendirme Sıra No	Değerlendirme/Sınav Türü	Puan	
		Rakamla	Yazı ile
1	Teorik Sınav		
2	Uygulama Değerlendirme (Ek-1)		
3	Acil Bakım Hemşireliğinde Temel Uygulamalar (Ek-2)		
ORTALAMA (Sertifıkaya Esas Başarı Notu)			

Program Sorumlusu

EK-3: EĞİTİM PROGRAMI DEĞERLENDİRME FORMU

Eğitim Programının Adı			
Eğitim Programının Yapıldığı Yer			
Eğitim Programının Tarihi			
Program Sorumlusunun Adı Soyadı			
A-EĞİTİM ORTAMININ DEĞERLENDİRİLMESİ	İyi	Yeterli	Yetersiz
Sınıf, katılımcı sayısına uygun büyüklükte miydi?	()	()	()
Sınıfın havalandırma ve ısıtması yeterli miydi?	()	()	()
Sınıfın aydınlatılması yeterli miydi?	()	()	()
Eğitim için kullanılan teknik araçlar (projeksiyon, tepegöz, tahta, video, vb.) yeterli miydi?	()	()	()
Projeksiyon, tepegöz ve tahta net olarak görülüyor muydu?	()	()	()
Sınıflar temiz miydi?	()	()	()
Tuvaletler temiz miydi?	()	()	()
Yemek ve ikramlardan memnun kaldınız mı?	()	()	()
Oturulan koltuklar ergonomik miydi?	()	()	()
B- EĞİTİM MATERYALİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ			
Eğitim materyalleri (eğitim kitabı, eğitim notları, diğer verilen dokümanlar, sunumlar) eğitim programı içeriğine uygun muydu?	()	()	()
Eğitim materyalleri (eğitim kitabı, eğitim notları, diğer verilen dokümanlar, sunumlar) eğitim programı için yeterli miydi?	()	()	()
Uygulama / beceri eğitimi için kullanılan maket, materyal, ekipman, vb. yeterli miydi?	()	()	()
C-EĞİTİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ			
Eğitim programının içerdiği konular eğitim programı amaçlarına uygun muydu?	()	()	()
Eğitim programında kullanılan öğrenme yöntemleri uygun muydu? (teorik ders, maketler üzerinde uygulama, beceri laboratuvarında maket-materyal kullanma, vaka analizi yapma, klinik alanlarda uygulama, ev ödevleri üzerinde çalışma) eğitim programı amaçlarına uygun muydu?	()	()	()
Eğitimin süresi uygun muydu?	()	()	()
Eğitim gün ve saatleri uygun muydu?	()	()	()
Eğitim süresince adayların bilgi ve becerilerindeki gelişmelerin takibi yeterli miydi?	()	()	()
Eğitimin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler (sınav, beceri değerlendirme, vb) uygun muydu?	()	()	()
Genel olarak eğitim programından memnuniyetiniz	()	()	()
D-KLİNİK EĞİTİM ORTAMININ DEĞERLENDİRİLMESİ			
Klinik uygulama süresi, eğitim programı hedeflerine uygun muydu?	()	()	()
Seçilen klinik eğitim ortamı, eğitim programı hedeflerine uygun muydu?	()	()	()
Klinik uygulamada, eğitimcilerden aldığınız destek yeterli miydi?	()	()	()
Klinik uygulamada, ilgili klinikte çalışanlardan aldığınız destek yeterli miydi?	()	()	()
E- EĞİTİMCİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ			
Konuyu açık ve anlaşılır bir dille anlatabildi mi?	()	()	()
Eğitimcinin ders / uygulama sırasında yaptırdığı alıştırma / verdiği örnekler yeterli miydi?	()	()	()
Eğitimci katılımcıların aktif olarak derse katılımını sağlayabildi mi?	()	()	()
Eğitimci, katılımcıların sorularına yeterli açıklama yaptı mı?	()	()	()
Eğitimcinin hazırladığı / kullandığı dokümanlar ve materyaller (sunu, video gösterimi, vaka inceleme, maket ve diğer materyaller, vb) kurs amaçlarına uygun muydu?	()	()	()
Eğitimcinin kullandığı eğitim araç ve gereçleri (sunu, video gösterimi, vaka inceleme, maket ve diğer materyaller, vb) yeterli miydi?	()	()	()
İhtiyacınız olduğunda, eğitim saatleri dışında eğitimciden aldığınız destek yeterli miydi?	()	()	()
Eğitimci, derse / uygulamaya ayrılan süreye uydu mu?			
Genel olarak eğitimciden memnuniyetiniz	()	()	()

F- PROGRAMIN BÜTÜN OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ			
	Evet	Hayır	Yanıtınız “Evet”/”Hayır” ise nedenini açıklayınız
Genel olarak eğitim programı beklentilerinizi karşıladı mı?	()	()	
Eğitim programında kazandığınız bilgi ve becerileri uygulamaya aktarmayı düşünüyor musunuz?	()	()	
Bu eğitim merkezinde başka bir eğitime katılmak ister misiniz?	()	()	
Bu eğitim merkezinde eğitim almayı başkalarına önerir misiniz?	()	()	

Genel olarak eğitim programını değerlendirdiğinizde en olumlu bulduğunuz noktaları yazınız.

Genel olarak eğitim programını değerlendirdiğinizde en olumsuz bulduğunuz noktaları yazınız.

Eğitim programının geliştirilmesi için önerileriniz nelerdir?

*Bu form eğitim programının sonunda doldurulacaktır.

EK-4: ACIL BAKIM HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKA YENİLEME ÖLÇÜTLERİ

Bu formda tüm başlıklar altında yer alan her türlü faaliyetin acil bakımla ilgili olması ve belgelendirilmesi gerekmektedir.

- 1. Sürekli Eğitim Faaliyetleri:** Bu kategoriden maksimum 100 puan alınabilir. Eğitim faaliyetleri katılım belgesi ile belgelendirilmelidir (Mesleki kurslar, kongreler, diğer bilimsel toplantılar).

Eğitim/Kongrenin Adı	Tarih	Eğitimin Süresi	Puan
Toplam Puan			

Not: 1 saat: 2 puan

- 2. Acil Alanında Akademik Eğitim:** Bu kategoriden 150 puan alınabilir. Alınan dersler transkript ile belgelendirilmelidir. Acil bakım alanında alınan tüm dersler (lisans, tezli/tezsis yüksek lisans, doktora)

Üniversitenin Adı	Bölümün Adı	Dersin Adı	Dersin Kredisi	Yıl	Puan
Toplam Puan					

Not: Alınan dersin kredisi başına 15 puan

- 3. Yayınlar:** Bu kategoriden maksimum 250 puan alınabilir. Yayın başlık sayfası, içindekiler ya da özet ile belgelendirilmelidir.

Yayının Başlığı	Yayın Türü	Görevi	Yayın Yılı	Puan
Toplam Puan				

Not:

- a) Acil bakım hemşireliği alanındaki bir kitapta bölüm yazarlığı →100 puan
- b) Acil bakım hemşireliği alanındaki bir kitapta editörlük →100 puan
- c) Mesleki dergilerde yayın→100 puan
- d) Mesleki dergilerde editörlük /yardımcı editörlük→ 50 puan
- e) Sözel bildiri→25 puan
- f) Poster bildiri→20 puan

- 4. Kurum ya da kuruluşlarda komite yöneticiliği veya üyeliği:** Bu kategoriden maksimum 100 puan alınabilir.

Komite/Kurul Adı	Komitedeki Görevi	Hizmet tarihleri	Puan
Toplam Puan			

Not:

- a) Gerekli belgeler; Yönetim kurulu toplantı raporu (her yıl minimum 4 toplantı)
- b) Ulusal, uluslararası komite üyeliği →30 puan (her yıl)
- c) Sağlık kurumları komite üyeliği→ 15 puan (her yıl)

5. **Sunumlar:** Bu kategoriden maksimum 150 puan alınabilir. (Sunumlar, panel, konferans, kurs vb.)

Programın Adı	Sunum Başlığı	Sunum Süresi	Sunum Tarihi	Sunum Yeri	Puan
Toplam Puan					

Not:

- Gerekli belgeler; program broşürü, katılım belgesi (başlık, tarih belirtilmeli) ve her sunum farklı bir konuda olmalıdır.
- Sunumun her 60 dakikası için → 20 puan

6. **Eğitmenlik/mentörlük rolü** (Yeni başlayan personele en az iki hafta eğitim ve mentörlük yapma):Maksimum 100 puan

Mentörlük Yapılan Kişinin Adı Soyadı	Başlama tarihi	Bitiş tarihi	Puan
Toplam Puan			

Not:

- Gerekli belgeler; Kurumdan alınan onaylı belge
- Mentörlük yapılan her çalışan için → 25 puan (maksimum 4 mentörlük= 100 puan)

SERTİFİKA YENİLEMESİNE ESAS EĞİTİMLER VE FAALİYETLER GENEL DEĞERLENDİRME TABLOSU

(1-6. maddelerde belirtilen ve değerlendirilen eğitim ve faaliyetlerden alınan toplam puanlar bu tabloya yazılacaktır.)

Eğitim/ Faaliyet No	Eğitimin/Faaliyetin Adı	Toplam Puan
1	Sürekli Eğitim Faaliyetleri	
2	Acil Bakım Hemşireliği Alanında Akademik Eğitim	
3	Yayınlar	
4	Kurum ya da kuruluşlarda komite yöneticiliği veya üyeliği	
5	Sunumlar	
6	Eğitmenlik/mentörlük rolü	
Genel Toplam Puan		