



EGE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

# EBELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN MEZUNİYET KRİTERLERİ VE ÇALIŞMA KİTABI

GRADUATION CRITERIA AND  
WORKBOOK FOR  
STUDENTS



ÖĞRENCİ

ADI SOYADI/

DANIŞMAN ÖĞRETİM ELEMANI/

BAŞLANGIÇ TARİHİ/

:  
:  
:

\*02 Şubat 2008 Resmi Gazetede yayınlanan 26775 sayılı "Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık Ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik" e göre hazırlanmıştır.

\*\* Bu çalışma kitabı Katholieke Leuven Üniversitesi Ebelik Çalışma kitabından yararlanılarak geliştirilmiştir.

## İÇİNDEKİLER/CONTENTS

Bölüm No Chapter Number	İçerik/ Chapter Name	Sayfa No/ Page Number
1	<b>Ebelik Öğrencileri İçin Çalışma Kitabı</b> Workbook Midwifery Student	4
2	<b>Gebelik Takibi ve Bakımı</b> Supervision and Care of Pregnant Women	7
3	<b>Riskli Gebe Bakımı ve İzlemi</b> Complicatcies/Supervision and Care of Pregnant Women At Risk	10
4	<b>Travay ve Doğum</b> Labour and Delivery	12
5	<b>Postpartum Periyotta Annenin İzlem ve Bakımı</b> Care of Mothers During The Post-Natal Period	22
6	<b>Sağlıklı Yenidoğan Bakımı</b> Care of The Normal New-Born Infant	25
7	<b>Özel bakım gerektiren yenidoğan gözlem ve bakım</b> Supervision And Care Of New-Born Infant At Risk	29
	<b>Mezuniyet Kriterlerinin Sayıları</b>	31



**BÖLÜM 1/CHAPTER 1**  
**UZAKTAN EĞİTİM EBELİK LİSANS TAMAMLAMA**  
**EBELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN ÇALIŞMA KİTABI**  
**DISTANCE LEARNING COMPLETION DEGREE IN MIDWIFERY**  
**WORKBOOK MIDWIFERY STUDENT**  
**TAMAMLAMA KRİTERLERİ/COMPLETION INSTRUCTIONS**

**Resmi Gazete;**

**Sayı:26775; Tarih: 2 Şubat 2008**

**Yükseköğretim Kurulu Başkanlığından:**

Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık Ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik

...

**İKİNCİ BÖLÜM**

**Mesleklere İlişkin Gerekli Koşullar**

**EBELİK**

**MADDE 5**

(1) Ebelik eğitimine kabul edilebilmek için asgari lise mezunu olmak gerekir.

(2)Ebelik eğitimi, lise mezunları için tam gün esasına dayalı en az 4 yıl süreli teorik ve pratik eğitimden oluşur.

(3)Ebelik eğitimi sonunda mezun olan ebelerin;

a) Özellikle kadın hastalıkları ve doğum olmak üzere, ebelik faaliyetlerinin dayandığı bilimler hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları,

b) Meslek etiği ve meslekle ilgili yasal mevzuat hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları,

c) Yeni doğan ve kadın doğum alanında, biyolojik fonksiyonlar, anatomi ve fizyoloji konularında detaylı bilgiye sahip olmaları ve sağlık ile fiziksel ve sosyal çevre arasındaki ilişkiyi ve sağlıklı bireyin davranışını yeterli düzeyde anlayabilmeleri, ç) Ebelik ve kadın doğum konularında nitelikli personelin denetimi ve gözetiminde onaylanmış kurumlarda yeterli bir klinik deneyiminden geçmiş olmaları,

d) Sağlık personelinin eğitimi ve bu personelle çalışabilme deneyimini yeterli düzeyde anlayabilmeleri, gerekmektedir.

(4) Ebelik eğitimindeki asgari eğitim koşullarının sağlanabilmesi için, bu alanda yürütülen yükseköğretim programlarımızın eğitim müfredatlarında Ek-2 sayılı cetvelde belirtilen teorik ve teknik eğitime ilişkin derslerin verilmesi

**Official Journal;**

**February 2 2008;No: 26775**

**From Council of Higher Education:**

Regulations To Identify The Minimum Requirements Of Medicine, Nursery, Midwifery, Dentistry, Veterinary, Pharmacy And Architecture Educational Programs

.....

**SECOND PART**

**Necessary Occupational Requirements  
MIDWIFERY**

**ARTICLE 5**

(1) It is necessary to be graduated from high school in order to be accepted for the program.

(2) Midwifery Training Program consists of 4 years practical and theoretical education for high school graduates.

(3) It is expected from the midwives to:

a) have enough information about sciences which are about midwifery activities especially about Gynecological Diseases and Delivery.

b) have enough information about occupational morality and regulations.

c) have detailed information about the Newborn and Gynecological Diseases fields and Biologic Functions, System and Physiology topics also to understand the relationship between health and physiological and social environment and also healthy individual's behavior.

d) complete enough clinical experience in confirmed institutions and under supervision and observation of qualified personnel about Delivery and Obstetrics and Gynecology fields.

e) understand Health Service Provider's



ve uygun gözetim ve denetim altında pratik ve klinik eğitim yapılması zorunludur.

(5) Pratik ve klinik eğitim uygun gözetim ve denetim altında verilmelidir. Bu eğitimde bir öğrencinin;

a) En az 100 doğum öncesi muayeneyi de içerecek şekilde gebe kadınlara danışmanlık yapması,

b) En az 40 gebe kadının gebelik takibini ve bakımını yapması,

c) En az 40 doğumu kendisinin yapması (Doğum yapan kadın sayısı eksikliği nedeniyle bu sayıya ulaşılamıyorsa, bu sayı öğrencinin 20 tane daha doğuma yardım etmesi koşulu ile 30'a indirilebilir.),

ç) Makat doğuma aktif olarak katılması (Makat doğum mümkün olmadığı takdirde simülasyon yapılarak çalışılmalıdır.),

d) Epizyotomi uygulaması ve dikiş ile başlaması (Bu, teorik bilgi verme ve klinik pratiği içerir. Dikiş pratiği, epizyotomi sonrası veya basit perianal yırtılmalara dikiş atılmasını içerir. Gerekirse bu durum simülasyon şeklinde yapılabilir.),

e) Gebelik, doğum ya da doğum sonrası dönemde risk altında olan 40 kadını izlemesi ve bakım yapması,

f) En az 100 lohusayı ve sağlıklı yeni doğan bebeği izlemesi ve bakımını yapması (muayene dahil),

g) Özel bakım gerektiren, prematüre, postmatüre, düşük doğum ağırlıklı veya hasta bebekler dahil olmak üzere; yeni doğan bebek gözlemini ve bakımını yapması,

h) Jinekolojik ve obstetrik patolojisi olan kadınların bakımını yapması,

ı) Tıbbi ve cerrahi bakımın içinde yer alması (Bu, teorik eğitim ve klinik uygulamayı içermelidir.), gerekmektedir.

(6) Teorik ve teknik eğitim ile klinik eğitim, Ek-2 sayılı cetvelde listelenen bilgi ile pratik ve klinik deneyimin yeterli düzeyde verilebilmesini sağlayacak şekilde dengeli ve koordineli olmalıdır.\*\*

(7) Klinik eğitimi, hastane bölümlerinde ve yetkili merciler tarafından onaylanmış diğer sağlık hizmetleri birimlerinde gözetim altında verilen hizmet içi eğitim şeklinde olmalıdır. Bu eğitimin parçası olarak öğrenci ebeler, klinik eğitimlerine katkı sağlamak üzere hastane bölümlerinin faaliyetlerine katılmalıdırlar. Öğrencilere, ebelik faaliyetleri ile ilgili sorumlulukları öğretilmelidir.

Education and experience of working with these providers at an adequate level.

(4) In order to provide minimum educational requirements of Midwifery Education, it is obligatory to provide the lessons that are stated in Number Add.2-List in Educational Curriculums of ongoing Higher Educational Program about this field and making practical and theoretical education under appropriate supervision and observation.

(5) Practical and theoretical education should be given under appropriate supervision and observation. In this education it is necessary for a student;

a) to be a consultant for pregnant women including at least 100 prenatal examination

b) to follow and take care of at least 40 pregnant women

c) to deliver at least 40 case herself. ( If it is impossible to complete this requirement because of lacking of enough pregnant women this number can decrease to 30 provided that the student helps 20 more delivery.)

d) to take an active role in Breech Birth.( If it is impossible to work on real life situation student should work on simulation)

e) to start with episiotomy application and stitching (This includes giving theoretical information and clinical practice. Stitching practice includes stitching after episiotomy or simple perianal cases. If necessary this can be practiced on simulation.)

f) to follow and take care of 40 pregnant women who are under risks during pregnancy, delivery or postnatal period.

g) to follow and take care of at least 100 puerperants and healthy newborn babies ( examination included)

h) to make an observation and take care of newborn babies who needs special care including premature, post mature, low birth weighted and healthless babies.

i) to take care of women who have obstetrics and gynecology pathology.

j) to participate in medical and surgical care (This should include theoretical

education and clinical application)

(6) Theoretical and technical education should be balanced and cooperated with clinical education in a way that it will give practical and clinical experience at adequate level with the information that is listed in Number Add.2-List.

(7) Clinical education should be in "in service training" form that is given under observation in hospital departments and other health service units which are confirmed by authorities. As a part of this education, student midwives should participate in activities of hospital departments in order to contribute their clinical education. Their responsibilities about midwifery activities should be taught to students.

**Bu kapsamda değerlendirildiğinde Uzaktan eğitim ile Ebelikte Lisans Tamamlama yapan öğrencinin;**

- a) En az 10 gebenin ve 2 riskli gebenin takibini ve bakımını yapması (Bölüm 2-3)\*
- b) En az 10 gebenin travay takibinin ( Birinci evre) yapması (Bölüm 4/A) ve 2 doğumu kendisinin yaptırması ve partograf doldurulması (Bölüm 4/B)
- c) En az 10 lohusayı (Bölüm 5) ve sağlıklı yeni doğan bebeği izlemesi (Bölüm 6) ve bakımını yapması (muayene dahil),
- d) En az 2 Özel bakım gerektiren, prematüre, postmatüre, düşük doğum ağırlıklı veya hasta bebekler dahil olmak üzere; yeni doğan bebek gözlemi ve bakımını yapması, (Bölüm 7)\* ve bunun bu kitapçığa kayıt edilerek sorumlu ebe/hemişyeye imzalatılması gerekmektedir





No	Tarih	Protokol	Hastane ve birim adı	Yaş	Gebelik/ Doğum Sayısı	Gebelik Haftası	Muyene bulguları (vital bulgular, Ödem, ÇKS, vücut ağırlığı, Leopold muayenesi v.b)	Saptanan riskler	Imza
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									



No	Tarih	Protokol	Hastane ve birim adı	Yaş	Gebelik/ Doğum Sayısı	Gebelik Haftası	Muyene bulguları (vital bulgular,Ödem, ÇKS, vücut ağırlığı,Leopold muyenesi v.b)	Saptanan riskler	İmza Signature
9									
10									

### BÖLÜM 3 /CHAPTER 3

#### RISKLİ GEBE BAKIMI VE İZLEMİ

##### COMPLICATIONS/SUPERVISION AND CARE OF PREGNANT WOMEN AT RISK

Ebelik öğrencisi annenin daha fazla izlem ve özel bakım gerektiren The midwifery student has to be able to recognize the warning signs of anormal uyarı belirtilerini fark edebilmelidir. Ebelik öğrencisi en az 2 riskli the mother's abnormalities, which necessitate further supervision and gebenin bakımına ve gözlemine katılmak zorundadır. intensified care. The midwery student has to participate in observations and care of at least 2 pregnant women at risk in

Gebelik (kronik hastalık, enfeksiyon, toksemi, hioeremezis gravidarum, Pregnancy (e.g. chonic illness, infections, toxaemia, hyperemesis çoklu gebelik, antepartum hemoraji, Rh uyuşmazlığı, hidroamniyoz, gravidarum, multiple pregnancy, antepartum haemorrhage, Rhesus iso-erken doğum riski) veya immunisation, hydramnion, imminent premature birth), or

No	Tarih/	Protokol/	Hastane /birim adı	Yaş/ Age	Gebelik/Doğum	Sayısı	Tanı/Gebelik	Haftası	Muayene Bulguları	Yetkilinin İmzası
Örn.	18.12.07	123654	Ege D. E	29	G2P1Y1A1	36	Preeklamsi/ hft	TA: 130/80, Ödem ++,		
Örn.										

No	Tarih/	Protokol/	Protocol	Hastane /birim adi	Yaş/ Age	Gebelik/Dogum	Sayisi	Tani/Gebelik	Haftasi	Muayene	Bulgulari	Yetkilinin Imzasi	Supervisor
1.													
2.													
3.													
4.													



## BÖLÜM 4/CHAPTER 4

### TRAVAY VE DOĞUM

#### LABOUR AND DELIVERY

Ebelik öğrencisi deneyimli bir ebe gözetiminde doğumun tüm evrelerinde annenin temel obstetrik bakımını planlar. Öğrenci aynı zamanda planın tamamlandığından emin olur. Gerçekleştirilen planın etkililiğini de değerlendirir.

#### **A-Doğumun birinci evresi**

Ebelik öğrencisi doğumun ilk evresinden itibaren izlem yaparak deneyim kazanır.

Öğrenci doğum sırasında analjezi ihtiyacını değerlendirebildiği gibi doğumun ilerleyişini tahmin etmek için doğumun tüm evrelerini değerlendirebilmelidir. Öğrenci fetusun durumunu da izleyebilmelidir.

#### **B-Doğum veya doğum eyleminin ikinci evresi**

Öğrenci yetkilinin gözetimi altında kendi başına en az 2 doğum yaptırmalıdır.

Öğrenci epizyotominin gerektiği durumu, lokal anestezi verebilmeyi öğrenir, epizyotomiye gerçekleştirebilir ve perineal insizyon ve laserasyon yerini dikebilir.

#### **Doğum eylemin üçüncü evresi veya doğumdan sonraki evre**

Öğrenci ebe plasentanın ayrılmasında yardımcı olabilir ve plasentayı inceler. Öğrenci üçüncü evrede olası anormal durumları gözlemleyebilir.

#### **Erken Postpartum dönemde anne ve yenidoğan bakımı**

Ebelik öğrencisi erken neonatal dönemde sevgi bağına oluşturmak, aile ile yenidoğan iletişimini

Under the supervision of qualified midwives and together with the family the midwifery student plans the basic and obstetrical care of mother during all stages of labour. The student also makes sure that it is implemented. She/he will also evaluate the effectiveness of the plan, which has been carried out.

#### **A-First stage of labour**

The midwifery student has to acquire experience from the beginning of the first stage of labour by guiding at least 40 pregnant women.

The student is able to assess the stage of labour to estimate the progress of labour as well as to assess the need for analgesia during labour. The student midwife shall also monitor the condition of the fetes.

#### **B-Delivery or second stage of labour**

The student should personally under appropriate supervision, carry out at least 2 deliveries.

The student learns to recognize where an episiotomy is required is able to give a local anesthetic, perform an episiotomy and suture the wound following a perineal incision or laceration.

#### **Third stage of labour or afterbirth stage**

The student midwife is able to help in the separation of the placenta and examine it. She/he is also able to observe the possible abnormalities in the third stage.

#### **Early Postpartum care of infant and parents**

The midwifery student has to be able to assist with the integration of the baby into the family by creating appropriate conditions for bonding

geliştirmek ve birbirlerine bağlanmaları için uygun ortam yaratarak bebeğin aileye kabulü için yardımcı olmalıdır. Ayrıca öğrenci bakımın devamını sağlayabilmek için anne ve yenidoğan bebeğin durumunu değerlendirmek zorundadır. Öğrenci anne ve ailesi ile postpartum görüşmesi yapmalıdır.

**Kayıtları doldururken dikkat edilecekler**

Uygulamaların numaralarını kayıt ederken lütfen doğum numaralarını ardışık kayıt edilmesini sağlayarak farklı evrelerdeki sütünlardaki her bir kutuya belli işaretleler kullanın.

and promotion of parent-infant interactions and attachment to occur in the early neonatal period. Moreover the student has to also evaluate the condition of the new-born baby and the mother in order to offer continuity of care she should also have a postpartum session with the mother and her family

**Remark for the completion of records**

When recording the number of performances please use clear marks in each box of the columns with the different stages to enable recording the consecutive number of delivery and labour









## PARTOGRAFİN UYGULANMASI SIRASINDA VERİ TOPLAMA FORMU

1.Parite: Nullipar  Multipar

2.Annenin boyu:.....cm.

3.Başvuruda servix dilatasyonu: .....cm.

4.Başvuruda başın düzeyi: .....cm.

5.Başvuruda membran rüptürünün süresi: .....

6.Vajinal muayene sayısı:

7.Toplam latent fazın süresi: .....saat.

8.Hastanede;

a) Doğumun 1. evresinin süresi:.....saat

b) Doğumun 2. evresinin süresi:.....saat

c) Doğumun 3. evresinin süresi:.....saat

9.Doğumun ilerleyişi

a) Uyarı çizgisinin solunda ya da üzerinde kaldı:

Uyarı çizgisinin sağında, müdahale çizgisine ulaşmamış:

Müdahale çizgisine ulaşmış:

b) Uyarı çizgisinin sağına geçti ise.

- Servix dilatasyonu kaç cm? .....

- Başın düzeyi? .....

- Ne müdahale yapıldı? .....

c) Müdahale çizgisine ulaştı ise

- Servix dilatasyonu kaç cm? .....

- Başın düzeyi? .....

- Ne müdahale yapıldı? .....

Doğum hızlandırıldı mı? Evet  Hayır  Belli değil

İndüksiyon yapıldı ise;

- Latent fazda

- Uyarı çizgisinin solunda ya da üzerinde

- Uyarı çizgisinin sağında

- Müdahale çizgisinin üzerinde ya da sağında

10.Güç doğum muydu? Evet  Hayır  Belli değil

11.Doğumun tipi: Sezaryen  Vajinal Müdahaleli  Spontan baş geliş

12.Doğum eyleminde partograf üzerinde son servikal dilatasyon :

- Latent fazda

- Uyarı çizgisinin üzerinde ya da solunda

- Uyarı çizgisinin sağında

- Müdahale çizgisinde ya da sağında

13.Perinatal ölüm oldu mu? Evet  Hayır  Belli değil

- 1. dakika apgar skoru

- 5. dakika apgar skoru

- Bebek yoğun bakıma alındı mı? Evet  Hayır  Belli değil

14.Postpartum hemoraji: Evet  Hayır  Belli değil

15.Bebeğin cinsiyeti: Kız  Erkek

16.Bebeğin doğum ağırlığı:

17.Doğum saati:

SORUMLU EBE/DOKTOR/ÖĞRETİM ELEMANI:

İMZA:

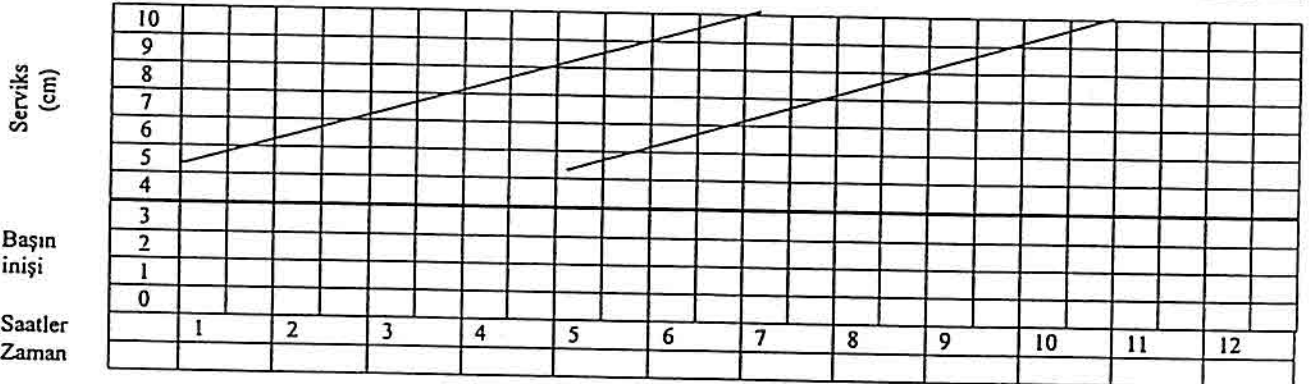


# PARTOGRAF

Öğr. Adı Soyadı:						Hastane Adı:					
Hastanın Adı Soyadı:						Hasta Protokol No:					
Başvuru Tarihi:						Başvuru Saati:					
Gebelik Sayısı:			Doğum Sayısı:			Membran Rüptürü saati:					

Fetal Kalp Hızı	180																					
	170																					
	160																					
	150																					
	140																					
	130																					
	120																					
	110																					
100																						

Amniyon Sıvısı																			
İç içe kayma																			



10 dak. Kontraks.	5																				
	4																				
	3																				
	2																				
	1																				

Oksitosin Damla/dk.																					
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VERİLEN İLAÇLAR IV SIVILAR																					
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NABİZ TA	180																				
	170																				
	160																				
	150																				
	140																				
	130																				
	120																				
	110																				
	100																				
	90																				
	80																				
70																					
60																					
50																					

ISI °C																					
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

İdrar	Protein																				
	Aseton																				
	Volüm																				

## PARTOGRAFİN UYGULANMASI SIRASINDA VERİ TOPLAMA FORMU

1.Parite: Nullipar  Multipar

2.Annenin boyu:.....cm.

3.Başvuruda servix dilatasyonu: .....cm.

4.Başvuruda başın düzeyi: .....cm.

5.Başvuruda membran rüptürünün süresi: .....

6.Vajinal muayene sayısı:

7.Toplam latent fazın süresi: .....saat.

8.Hastanede;

a) Doğumun 1. evresinin süresi:.....saat

b) Doğumun 2. evresinin süresi:.....saat

c) Doğumun 3. evresinin süresi:.....saat

9.Doğumun ilerleyişi

a) Uyarı çizgisinin solunda ya da üzerinde kaldı:

Uyarı çizgisinin sağında, müdahale çizgisine ulaşmamış:

Müdahale çizgisine ulaşmış:

b) Uyarı çizgisinin sağına geçti ise.

- Servix dilatasyonu kaç cm? .....

- Başın düzeyi? .....

- Ne müdahale yapıldı? .....

c) Müdahale çizgisine ulaştı ise

- Servix dilatasyonu kaç cm? .....

- Başın düzeyi? .....

- Ne müdahale yapıldı? .....

Doğum hızlandırıldı mı? Evet  Hayır  Belli değil

İndüksiyon yapıldı ise;

- Latent fazda

- Uyarı çizgisinin solunda ya da üzerinde

- Uyarı çizgisinin sağında

- Müdahale çizgisinin üzerinde ya da sağında

10.Güç doğum muydu? Evet  Hayır  Belli değil

11.Doğumun tipi: Sezaryen  Vajinal Müdahaleli  Spontan baş geliş

12.Doğum eyleminde partograf üzerinde son servikal dilatasyon :

- Latent fazda

- Uyarı çizgisinin üzerinde ya da solunda

- Uyarı çizgisinin sağında

- Müdahale çizgisinde ya da sağında

13.Perinatal ölüm oldu mu? Evet  Hayır  Belli değil

- 1. dakika apgar skoru

- 5. dakika apgar skoru

- Bebek yoğun bakıma alındı mı? Evet  Hayır  Belli değil

14.Postpartum hemoraji: Evet  Hayır  Belli değil

15.Bebeğin cinsiyeti: Kız  Erkek

16.Bebeğin doğum ağırlığı:

17.Doğum saati:

SORUMLU EBE/DOKTOR/ÖĞRETİM ELEMANI:

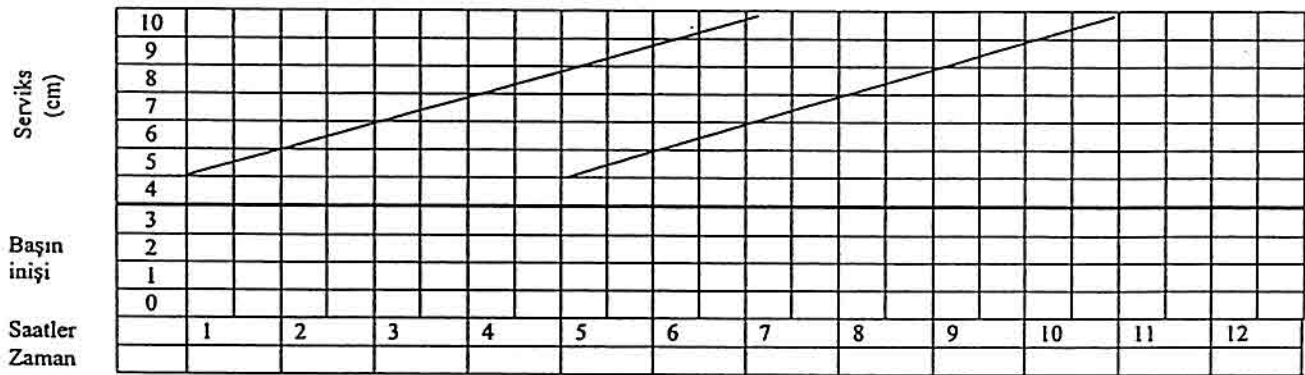
İMZA:



## PARTOGRAF

Öğr. Adı Soyadı:			Hastane Adı:														
Hastanın Adı Soyadı:			Hasta Protokol No:														
Başvuru Tarihi:			Başvuru Saati:														
Gebelik Sayısı:		Doğum Sayısı:		Membran Ruptürü saati:													
Fetal Kalp Hızı	180																
	170																
	160																
	150																
	140																
	130																
	120																
	110																
100																	

Amniyon Sıvısı																	
İç içe kayma																	



10 dak. Kontraks.	5																
	4																
	3																
	2																
	1																

Oksitosin Damla/dk.																	
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VERİLEN İLAÇLAR IV SIVILAR																	
----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NABİZ	180																
	170																
	160																
	150																
	140																
	130																
	120																
	110																
	100																
	90																
80																	
70																	
60																	
50																	
TA																	

ISI °C																	
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

İdrar	Protein																
	Aseton																
	Volüm																



## PARTOGRAFİN UYGULANMASI SIRASINDA VERİ TOPLAMA FORMU

1.Parite: Nullipar  Multipar

2.Annenin boyu:.....cm.

3.Başvuruda servix dilatasyonu: .....cm.

4.Başvuruda başın düzeyi: .....cm.

5.Başvuruda membran rüptürünün süresi: .....

6.Vajinal muayene sayısı:

7.Toplam latent fazın süresi: .....saat.

8.Hastanede;

a) Doğumun 1. evresinin süresi:.....saat

b) Doğumun 2. evresinin süresi:.....saat

c) Doğumun 3. evresinin süresi:.....saat

9.Doğumun ilerleyişi

a) Uyarı çizgisinin solunda ya da üzerinde kaldı:

Uyarı çizgisinin sağında, müdahale çizgisine ulaşmamış:

Müdahale çizgisine ulaşmış:

b) Uyarı çizgisinin sağına geçti ise.

- Servix dilatasyonu kaç cm? .....

- Başın düzeyi? .....

- Ne müdahale yapıldı? .....

c) Müdahale çizgisine ulaştı ise

- Servix dilatasyonu kaç cm? .....

- Başın düzeyi? .....

- Ne müdahale yapıldı? .....

Doğum hızlandırıldı mı? Evet  Hayır  Belli değil

İndüksiyon yapıldı ise;

- Latent fazda

- Uyarı çizgisinin solunda ya da üzerinde

- Uyarı çizgisinin sağında

- Müdahale çizgisinin üzerinde ya da sağında

10.Güç doğum muydu? Evet  Hayır  Belli değil

11.Doğumun tipi: Sezaryen  Vajinal Müdahaleli  Spontan baş geliş

12.Doğum eyleminde partograf üzerinde son servikal dilatasyon :

- Latent fazda

- Uyarı çizgisinin üzerinde ya da solunda

- Uyarı çizgisinin sağında

- Müdahale çizgisinde ya da sağında

13.Perinatal ölüm oldu mu? Evet  Hayır  Belli değil

- 1. dakika apgar skoru

- 5. dakika apgar skoru

-Bebek yoğun bakıma alındı mı? Evet  Hayır  Belli değil

14.Postpartum hemoraji: Evet  Hayır  Belli değil

15.Bebeğin cinsiyeti: Kız  Erkek

16.Bebeğin doğum ağırlığı:

17.Doğum saati:

SORUMLU EBE/DOKTOR/ÖĞRETİM ELEMANI:


İMZA:












## BÖLÜM 6/CHAPTER 6

### SAĞLIKLI YENİDOĞAN İZLEM VE BAKIMI

#### CARE OF THE NORMAL NEW-BORN INFANTS

Ebelik öğrencisi en az 10 sağlıklı yenidoğan bebeğin muayenesini ve The midwifery student cares for examines and monitors the condition of at least 10 health new-born (less than 28 days old) infant. izlemi yapıp.

Ayrıca, öğrenci yenidoğanın özel durumlarını ve ihtiyaçlarını fark Furthermore, she is able to recognize the special features and needs edebilmeli, yenidoğanın bakımını planlayabilmeli ve çocuk bakımı of the newly born to plan the care of the new-born infant and the konusunda aileye danışmanlık ve rehberlik sağlamalıdır. counseling of the parents about child care and to provide such care and guidance.

No	Tarih	Protokol	Hastane adı	Yenidoğan yaşı	Kilo	Doğum Haftası	Apgar	Bakım yeri	Muayene Bulguları	Doğum şekli	Yetkilinin İmzası
Örn.	10.12.07	12632	Ege D.E.	2. gün	3500 gr	37 hf	1.dk: 8 5.dk:10	Lohusa servisi	V.İsisi:36 °C, . . , sarılık -, emme iyi, vs. Refleksler: Göbek bakımı:	NSD	Super- vize:
Örn.	18.12.07			1. gün				Doğum salonu	Aspirasyon, O2, K vitamini, v.s	C/S	



No	Tarih	Protokol	Hastane adı	Yenidoğan yaşı	Kilo	Doğum Haftası	Apgar	Bakım yeri	Muayene Bulguları	Doğum şekli	Yetkilinin İmzası
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											



## BÖLÜM 7/CHAPTER 7

### ÖZEL BAKIM GEREKTİREN YENİDOĞAN GÖZLEM VE BAKIM

#### SUPERVISION AND CARE OF NEW-BORN INFANTS AT RISK

Ebelik öğrencisi uygun yetkilinin gözetimi altında 2 riskli yenidoğan için Under appropriate supervision the midwifery student plans special care gerekli özel bakımı planlar ve riskli yenidoğan (preterm veya postterm when needed for the two new-born infant at risk, provide special care doğan, düşük doğum ağırlıklı veya hasta bebekler v.b.) için özel bakımı and observation and evaluate the effectiveness of the care for the new-born at risk (e.g. babies born pre-term and post-term, underweight or

ill).

No	Tarih	Protokol	Hastane /birm adı	Gebelik haftası	Yenidoğanın Yaşı	Apgar skore	Ağırlık	Cinsi-yet	Tanı	Anomali	Gözlemler/ Bakım	Doğum şekli	Yetkilinin İmzası
Örn.	10.12.07	126127	Ege D.E	32 hf.	25 günlük	7/6	1290 gr	♀	Dismatur	-	Vücut ısısı/nabız/solumum: Refleksler: Göbek bakımı: Beslenme:	C/S	
Örn.	10.12.07	126136	Ege D.E	33 hf	10 günlük	6/6	2365 Gr	♂	Prematur	+		C/S	
Örn.	10.12.07	126150	Ege D.E	33 hf	30 günlük	6/4	2150 gr	♀	Düşük doğum ağırlıklı	-		C/S	
Örn.	10.12.07	126157	Ege D.E	39 hf	15 günlük	9/7	4730 gr	♀	Hidronefroz	-		C/S	





Tablo 1: Mezuniyet Kriterlerinin Sayıları

II	III	IV/A	IV/B	V	VI	VII
Gebelik Takibi ve Bakımı (10)	Riskli Gebe Bakımı ve İzlemi (2)	Doğumun I. Evresi İzlem (10)	Partograf (2)	Postpartum İzlem ve Bakım (10)	Sağlıklı Yenidoğan İzlem ve Bakımı (10)	Özel bakım gerektiren yenidoğan gözlem bakımı (2)

Tarih:

Danışman Adı Soyadı:

İmza: