|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| simge, sembol, logo, daire, ticari marka içeren bir resim  Yapay zeka tarafından oluşturulmuş içerik yanlış olabilir. | | **TRABZON ÜNİVERSİTESİ TONYA MESLEK YÜKSEKOKULU TIBBİ HİZMETLER VE TEKNİKLERİ BÖLÜMÜ TIBBİ LABORATUVAR TEKNİKLERİ PROGRAMI ABO SİSTEMİNE GÖRE KAN GRUPLARININ TAYİNİ BECERİ KONTROL FORMU** | | | | |
| 1. **Yetersiz**: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması. 2. **Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması. 3. **Yeterli**: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması. | | | | | | |
| **Öğrenci Adı-Soyadı: Öğrenci No:**  **Uygulama Tarihleri:** | | | | | | |
| **İşlem Sırası** | ***İşlem basamakları*** | | ***Öneri*** | **Uygulama Düzeyi** | | |
| **1** | **2** | **3** |
| **1** | Temiz ve etiketli (Anti-A, Anti-B, Anti-D) üç bölmeli fayansa uygun antiserumlar damlatılır. | | Her bölmeye yalnızca 1 damla ve doğru antiserum damlatılmalıdır. Fayansta etiketleme net olmalıdır. |  |  |  |
| **2** | Parmaktan ya da EDTA’lı tüpten alınan kandan her bölmeye birer damla eklenir. | | Kan damlaları birbirine karışmadan, yeterli miktarda ve doğru bölgeye eklenmelidir. |  |  |  |
| **3** | Her alana birer damla SF (serum fizyolojik) damlatılır. | | SF damlatılarak reaksiyonun kolay gözlenmesi sağlanır. |  |  |  |
| **4** | Tahta çubukla her bölge ayrı bir çubukla karıştırılır. | | Karıştırma işlemi ayrı uçlarla ve iyice yapılmalı, kontaminasyon önlenmelidir. |  |  |  |
| **5** | Reaksiyonlara bakılarak çökme (aglütinasyon) varlığı kontrol edilir. | | İyi aydınlatmalı ortamda ve hemen gözlem yapılmalıdır. |  |  |  |
| **6** | Sonuçlar aglütinasyon varlığına göre değerlendirilir ve mikroskopla teyit edilir. | | Kan grubu doğru şekilde belirlenmeli, gerekiyorsa mikroskopla aglütinasyon kontrol edilmelidir. |  |  |  |
| **Toplam Puan** | | | |  | | |
| **Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**  **Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :** | | | | | | |

**Öğrenci Öz Değerlendirme ve Geri Bildirim Formu**

Bu form, beceri uygulaması sonrasında öğrencinin kendi uygulamasını değerlendirmesi ve eğitmen tarafından yapılan gözlemler doğrultusunda bireysel gelişim sürecine katkı sağlaması amacıyla hazırlanmıştır.

# **1. Öğrenci Öz Değerlendirme:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Değerlendirme Kriteri** | **Evet / Hayır** | **Açıklama (Varsa)** |
| Uygulama adımlarını sırasıyla ve doğru şekilde gerçekleştirdim. |  |  |
| Hasta güvenliğini sağlayacak önlemleri aldım. |  |  |
| Kendi eksiklerimin farkındayım. |  |  |
| Bu uygulamaya yönelik teorik bilgim yeterliydi. |  |  |
| Uygulama sırasında heyecanımı kontrol edebildim. |  |  |

# **2. Eğitmen Geri Bildirimi:**

Eğitmen, öğrencinin uygulama sırasında gözlenen güçlü yönleri ve geliştirilmesi gereken alanları buraya yazmalıdır: