



**Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonu
Çalışma Prosedürü**

Doküman No:	HEF.PR.0012
Yayın Tarihi:	20.03.2023
Revizyon Tarihi:	-
Revizyon No:	0
Sayfa:	4/4

1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı, Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonunun çalışma usul ve esaslarını belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu prosedür Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonunun oluşumu, çalışma ilkeleri ve görevlerini kapsar.

3. TANIMLAR

Bu prosedürde geçen;

- **Üniversite:** Gazi Üniversitesini,
- **Fakülte:** Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesini,
- **Komisyon:** Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonunu,
- **Fakülte Kurulu:** Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Fakülte Kurulunu,
- **Fakülte Yönetim Kurulu:** Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Fakülte Yönetim Kurulunu,
- **Başkan:** Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonu başkanını,
- **Raportör:** Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonu raportörünü,
- **Üye:** Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonuna görev alan öğretim üye ve elemanlarını,
- **Laboratuvar:** Hemşirelik Fakültesinde yer alan tüm laboratuvarları,
- **Klinik/Saha Uygulama Alanı:** Hemşirelik Fakültesi tarafından uygun görülen, öğrencilerinin uygulama yaptığı hastaneler, aile/toplum sağlığı merkezleri, okul, işyeri, yaşlı bakım merkezleri vb. kurumlarını ifade eder.

4. SORUMLULAR

Bu prosedürün hazırlanması, güncelleştirilmesi, iptali, kontrolü, dağıtılması, arşivlenmesi ve uygulanmasından Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanı, Dekan yardımcıları, Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonunu Başkanı ve üyeleri sorumludur.

5. UYGULAMA

5.1. Komisyonun Oluşumu

- Komisyon, Dekanın önerisi ve Fakülte Yönetim Kurulu kararı ile kurulur.
- Komisyon; Başkan, raportör ve üyelerden oluşur.
- Komisyonun faaliyet süresi 3 yıldır.
- Faaliyet süresi biten komisyon, Fakülte Yönetim Kurulu kararıyla, komisyon üyelikleri yenilendikten sonra 3 yıllık süre için faaliyetine devam edebilir.
- İhtiyaç halinde Fakülte Yönetim Kurulu kararıyla belirli bir faaliyet/etkinlik için alt komisyon oluşturulabilir. Bu durumda komisyonun faaliyeti tamamlandığında komisyon kapatılabilir.
- Komisyonun amacı ve faaliyet kapsamına bağlı olarak komisyonda en az bir (1) öğrenci görevlendirilebilir.
- Süresi dolan üyenin komisyon üyeliği kendiliğinden sona erer. Öğrencilerin komisyon üyelikleri bir yıl sürelidir. Süresi biten öğrencinin yerine öğrencileri temsil eden yeni üye seçilir.
- Komisyon, görev süresi sona eren komisyon üyelerine ilişkin bilgiyi ve yeni üyelik talebini Hemşirelik Fakültesi Dekanlığına yazılı olarak bildirir.
- Komisyon, fakültenin web sitesinde ilan edilir ve fakülte raporlarında kayıt altına alınır.

5.2. Komisyonun Çalışma İlkeleri

- Komisyon her eğitim öğretim yarıyılında en az iki kez olmak üzere toplam en az dört kez toplanır.
- Komisyon tarafından çalışılması gereken ya da önerilen konular için gündem oluşturulur.
- Komisyon gündem oluştuğunda başkanın çağrısı ile toplanır ve çalışma planı hazırlar. Çalışılması gerekmeyen ancak öneri olarak sunulmuş konular için gerekçeli bir rapor hazırlanarak Fakülte Yönetim Kuruluna sunulur.



Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonu
Çalışma Prosedürü

Doküman No:	HEF.PR.0012
Yayın Tarihi:	20.03.2023
Revizyon Tarihi:	-
Revizyon No:	0
Sayfa:	4/4

- Gereksemin doğrultusunda dekan, ilgili dekan yardımcısı, derslerin sorumlu öğretim elemanları başta olmak üzere diğer ilgili paydaşların (üniversite yönetimi ya da ilgili kişi, kurum ve kuruluşlar) görüşleri ve önerileri alınır.
- Komisyonun gündemi doğrultusunda çalışılan ve alınan kararlar Fakülte Yönetim Kurulu, anabilim dalları, derslerin sorumlu öğretim elemanları ve gerektiğinde diğer ilgili paydaşlarla (ilgili kişi, kurum ve kuruluşlar vb.) paylaşılır ve görüş bildirilir.

5.3. Komisyonun Görevleri

5.3.1. Klinik/Saha Uygulamaları

- Komisyon “Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Uygulama Yönergesi”nde gerekli güncellemeleri yapmak.
- Öğrencilerin uygulama alanındaki öğrenme etkinliklerinin her Anabilim Dalı’na özgü “Klinik Uygulama Değerlendirme Formu” kullanılarak değerlendirilmesini takip etmek.
- Anabilim dalları ile iş birliği içinde uygulama yapılacak kurum ve kuruluşlarla uygulama için gerekli yazışmaları yapmak.
- Her Anabilim Dalı’nın kendi uygulama alanına özgü belirlenen riskleri en aza indirmeye yönelik ilgili anabilim dalı ve Risk Ekibi ile iş birliği içinde stratejiler geliştirmek.
- Uygulama alanlarını geliştirmeye yönelik ilgili kurum/kuruluşlarla yapılacak protokollerin hazırlanmasını sağlamak.
- Klinik Rehber Hemşire alınmasına yönelik usul–esasları hazırlamak ve Fakülte Yönetim Kuruluna sunmak.
- Klinik rehber hemşire alımına yönelik kriterler/yönergeler oluşturmak.
- Klinik Rehber Hemşire eğitim programını oluşturup Fakülte Yönetim Kuruluna sunmak.
- Klinik rehber hemşire eğitimi programının yürütülmesinde anabilim dalları ile iş birliği yapmak.
- Klinik uygulama esnasında karşılaşılabilecek sorunların çözümleri için kurum içi ya da dışı kuruluşlarla iş birliği yapmak.
- Dekanlık ya da Fakülte Yönetim Kurulu tarafından yönlendirilen klinik/saha uygulaması ile ilgili konuları incelemek ve görüş bildirmek.
- Yeni dönem uygulamaları için uygulama alanı belirlenmesini sağlamak.
- Komisyonun çalışma konuları ve alanları ile ilgili gündemlerin ve Anabilim Dallarından gelen geri bildirim/görüşleri doğrultusunda inceleme, değerlendirme yaparak çalışmalar sonucunda alınan karar ve önerileri Fakülte Yönetim Kuruluna, Anabilim Dalı Başkanlıklarına ve ilgili öğretim elemanlarına sunmak.
- Fakültenin diğer komisyonları ile işbirliği yapmak.

5.3.2. Laboratuvar Uygulamaları

- Her laboratuvarın sorumlu öğretim elemanı ile iş birliği yaparak laboratuvar uygulamalarının teorik eğitim programına entegrasyonunu sağlamak.
- Her eğitim-öğretim yarıyılı başında laboratuvarların kullanım planını yapmak ve duyurmak.
- Her eğitim-öğretim yarıyılı sonunda laboratuvarların kullanımına yönelik öğretim elemanlarının görüşlerini almak. Yapılan çalışmaları değerlendirip yeni dönem uygulamaları için strateji belirlenmesini sağlamak.
- Laboratuvarların ders saatleri dışında öğrenciler tarafından kullanılabilmesi için ilgili laboratuvarın sorumlu öğretim elemanı ile iletişime geçilmesini koordine etmek.
- Eğitim sürecinde kullanılacak malzemelerin temininden/alımından ilgili laboratuvarın sorumlu öğretim elemanı yetkilidir. Gerektiği durumlarda komisyon malzemeler ile ilgili görüş bildirmek.
- Anabilim dallarından laboratuvar uygulaması sonrası kullanılan malzemelere (çalışmama, yıpranma, kayıp gibi) ilişkin rapor almak ve bu raporu ilgili laboratuvarın sorumlu öğretim elemanına bildirmek.
- Laboratuvar uygulaması sonrası kullanılan malzemelerin ve laboratuvarın düzen ve temizliğine ilişkin denetim yapmak, uygunluğunu değerlendirmek.

	Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonu Çalışma Prosedürü	Doküman No:	HEF.PR.0012
		Yayın Tarihi:	20.03.2023
		Revizyon Tarihi:	-
		Revizyon No:	0
		Sayfa:	4/4

- Fakültede düzenlenen kurs ve eğitim faaliyetlerine yönelik laboratuvarların kullanım planını yapmak.

5.4. Komisyon Üyelerinin Görevleri

5.4.1. Başkanın Görevleri

- Komisyonu temsil etmek ve çalışmalarını yönetmek.
- Komisyonun çalışma usul ve esaslarının belirlenmesini sağlamak.
- Komisyonun belirlenen amaç ve faaliyet kapsamına uygun olarak verimli işlemlerini sağlamak.
- Komisyon toplantı çağrılarını yapmak, ihtiyaca göre komisyonu özel gündemli/acil toplantıya çağırarak.
- Komisyonla ilgili her türlü temsil, görevlendirme, iletişim, yazışma vb. konuları komisyon kararıyla Fakülte Yönetim Kuruluna bildirmek.
- Her eğitim – öğretim döneminin sonunda çalışma komisyonunun faaliyet raporunu hazırlamak ve Fakülte Yönetim Kuruluna sunmak.

5.4.2. Raportörün Görevleri

- Komisyonun toplantı tutanaklarını tutmak, tutanakların imzalatılarak saklanması ve dosyasında tutulmasını sağlamak.
- Toplantı günlerinin belirlenmesini ve komisyona bildirilmesini, gündem, bilgi ve belgelerin düzenlenmesini sağlamak.
- Komisyonun önceden belirlenen tarih ve saatte toplanamaması halinde toplantı için uygun günü belirlemek
- Gerekli görülmesi halinde komisyon adına yazılacak yazıların hazırlanması, konu ile ilgili bilgi ve belgeleri sağlamak.

5.5. Prosedürün Yürürlüğe Girmesi ve Yürütülmesi

- Bu prosedür üzerindeki değişiklik önerileri Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonu tarafından Fakülte Yönetim Kuruluna sunulur.
- Bu prosedür Hemşirelik Fakülte Kurulu tarafından onaylandığı tarihten itibaren yürürlüğe girer.
- Bu prosedürün hükümlerini Hemşirelik Fakültesi Klinik Uygulama ve Laboratuvar Komisyonu Başkanı yürütür.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- TS EN ISO 9001: 2015 Kalite Yönetim Sistemi Standardı
- GAZİ.PR.001 Dokümanların Kontrolü Prosedürü
- 05.09.2017 tarih ve 30171 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanan Gazi Üniversitesi Ön lisans ve Lisans Eğitim–Öğretim ve Sınav Yönetmeliği

HAZIRLAYAN/...../..... İMZA	ONAYLAYAN/...../..... Dekan İMZA
--	--