



TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ

TOKAT SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

DİŞÇİLİK HİZMETLERİ BÖLÜMÜ AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI PROGRAMI

MESLEKİ UYGULAMA DEFTERİ

Öğrencinin Adı Soyadı:	Ali ŞAHİN
Öğrencinin Numarası:	2690002
Uygulama Yapılan Kurumun adı:	Tokat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi
Mesleki Uygulamanın Dönemi:	2026 Güz Dönemi
Başlangıç-Bitiş Tarihi:	21.09.2026-21.12.2026

MESLEKİ UYGULAMA DEFTERİ İLE İLGİLİ AÇIKLAMA VE KURALLAR

1. Mesleki Uygulama Defteri İçeriği

Mesleki Uygulama Defteri; Dış Kapak, Mesleki Uygulama Defterinin Doldurulması ile ilgili Açıklama ve Kurallar, Günlük Uygulama Raporu ve Vaka Takip Formu sayfalarından oluşur.

2. Uygulama Kuralları

Öğrencinin dönem içi mesleki uygulamaları, *Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ön Lisans-Lisans Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği* ve *Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tokat Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Uygulamalı Eğitim Yönergesi*'ne göre yapılacaktır. Öğrenciler, bu yönetmelik yönergeyi dikkatle inceleyip mesleki uygulama işlemlerini eksiksiz yerine getirmekten sorumludur.

3. Uygulama Defterinin Doldurulması

Uygulama Defteri dış kapak ve açıklama ve kuralların olduğu bu sayfa arkalı önlü olacak şekilde bastırılmalıdır. Benzer şekilde Günlük Uygulama Raporu ve Vaka Takip Formu da arkalı önlü olacak şekilde her gün için bir adet bastırılmalıdır. Mesleki uygulama defterinin ön yüzü, açık, okunaklı, büyük harflerle ve tükenmez kalemle doldurulmalı, sayfalarda karalama yapılmamalıdır.

- **Günlük Uygulama Raporu**

Klinik uygulamanın yapıldığı her gün için bir sayfa rapor yazılmalıdır. Sağlık veya diğer geçerli nedenlerle uygulamaya gidilemediğinde, ilgili sayfaya “..... **nedenlerden dolayı bugün uygulamamı yapamadım**” notu düşülmeli ve varsa mazeret raporu defterle birlikte teslim edilmelidir. Günlük raporlar, uygulama süresince yapılan iş ve işlemleri kapsayacak şekilde detaylı yazılmalıdır. Her günün raporu, uygulama alanı yetkilisi tarafından onaylanmalıdır.

- **Vaka Takip Formu**

Her gün için ayrı bir form doldurulmalıdır ve ilgili günün uygulamasına ait olmalıdır. Form, uygulama alanı yetkilisi tarafından onaylanmalıdır.

4. Uygulama Defterinin Teslimi

Uygulama defteri, şeffaf bir dosya içine yerleştirilerek bildirilen sürede sorumlu öğretim elemanına teslim edilmelidir.

5. Ek Formlar

EK-1 (Öğrenci Uygulama Değerlendirme Formu) ve EK-2 (Öğrenci Devam Çizelgesi) uygulama alanı yetkilisi/uygulamalı ders sorumlusu tarafından doldurulacaktır. Formlar uygulama bitiminde “GİZLİ EVRAK” olarak kapalı zarf içinde uygulamalı ders sorumlusu tarafından teslim alınır.

GÜNLÜK UYGULAMA RAPORU
(1. GÜN) Tarih: 21/09/2026

(Uygulama yapılan her güne bir adet olacak şekilde doldurunuz)

Çalışılan Birim :

- ☐ Endodonti
☐ Restoratif
☐ Pedodonti

- ☐ Ortodonti
☐ Cerrahi
☐ Protez
☒ Genel

- ☐ Sterilizasyon
☐ Periodontoloji
☐ Radyoloji
☐ Entegre

GÜN İÇİNDE YAPILAN ÇALIŞMALARLA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR

Stajın ilk gününde kurumun fiziki yapısı, çalışma düzeni ve klinikte uyulması gereken kurallar hakkında bilgilendirme yapıldı. Hasta kabulünden tedavi sürecinin tamamlanmasına kadar izlenen iş akışı gözlemlendi. Kişisel koruyucu ekipmanların doğru kullanımı, el hijyeni ve çapraz enfeksiyonun önlenmesine yönelik uygulamalar incelendi. Tedavi öncesinde ünitenin hazırlanmasına yardımcı olundu. Kullanılacak el aletleri ve sarf malzemeleri, uygulanacak işleme uygun şekilde hazırlandı. Hasta koltuğu, reflektör, kreşuar ve çalışma yüzeylerinin dezenfeksiyon işlemleri gözlemlendi. Muayene sırasında diş hekimine dört ellli diş hekimliği kurallarına uygun biçimde yardımcı olundu. Aspiratörün doğru kullanımı ve gerekli malzemelerin hekime zamanında ulaştırılması uygulandı. İşlem sonrasında kullanılan aletler güvenli şekilde toplanarak kirli alet taşıma kabına yerleştirildi. Tıbbi atıklar, evsel atıklar ve kesici-delici atıkların ilgili kutulara ayrılması sağlandı. Aletlerin dezenfeksiyon, paketlenme ve sterilizasyon aşamaları gözlemlendi. Gün sonunda ünit temizliği yapılarak çalışma alanının bir sonraki hasta için hazır hâle getirilmesine yardımcı olundu. Bu çalışmalar sayesinde klinik düzeni, enfeksiyon kontrolü ve dental ekip çalışması konusunda bilgi ve deneyim kazanıldı.

Öğrencinin

Adı Soyadı

Ali ŞAHİN

İmzası

Kontrol Edenin

Adı Soyadı/Unvanı

İmzası

VAKA TAKİP FORMU
(1. GÜN) Tarih: 21/09/2026

(Uygulama yapılan her güne bir adet olacak şekilde uygun hasta için doldurunuz)

Çalışılan Birim :

- ☐ Endodonti
☐ Restoratif
☐ Pedodonti

- ☐ Ortodonti
☐ Cerrahi
☐ Protez
☒ Genel

- ☐ Sterilizasyon
☐ Periodontoloji
☐ Radyoloji
☐ Entegre

HASTA HAKKINDA GENEL BİLGİLER	
Hastanın Yaşı : 24	Hastanın Cinsiyeti : Kadın
Hastanın Şikayeti	Sağ alt arka dişte soğuk ve tatlı tüketiminde hassasiyet
Planlanan girişim	46 numaralı dişe kompozit dolgu yapılması.
GİRİŞİM ÖNCESİ	
Kullanılan lokal anestezi ilaç ve dozu	1 ampul Artikain
Anestezi uygulanan bölge	☐ Sağ üst ☐ Sol üst ☐ Sol alt ☒ Sağ alt
GİRİŞİM SIRASI	
Girişim yapılan diş numarası veya doku	46
Yapılan işlem	Çürük doku temizlendi ve kompozit dolgu uygulandı.
İşlem sırasında kullanılan dental enstrümanlar	Ayna, sond, presel, aeratör, rond ve fissür frez, ekskavatör, ağız spatülü, kompozit, asit, bond, bond fırçası, LED ışık cihazı, polisaj lastiği, pamuk, kama, artikülasyon kağıdı.
GİRİŞİM SONRASI	
İşlem süresi	25 dk

ANKET	
Yapılan işlem daha önce derste anlatılmış mıydı?	☐ Evet. ☐ Hayır. ☐ Hatırlamıyorum.
Bu tedavi sırasında bilgilerini ne kadar yeterli hissettin?	☐ Yeterli hissettim. ☐ Kısmen yeterli hissettim. ☐ Yetersiz hissettim.
Yapılan işlem hakkında daha fazla teorik bilgiye ihtiyacın var mı?	☐ Evet. ☐ Hayır.
Bu tedavide önceden öğrendiğin teorik bilgilerini işlem sırasında kullanma fırsatı buldun mu?	☐ Evet. ☐ Hayır.

Öğrencinin

Adı Soyadı
Ali ŞAHİN

İmzası

Kontrol Edenin

Adı Soyadı/Unvanı

İmzası