

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

**TIBBİ BECERİ LABORATUVARI ÖĞRENİM VE
UYGULAMA REHBERİ**

II. SINIF

2023-2024 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI

ADI-SOYADI:

FAKÜLTE NUMARASI:

**2023-2024 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI II. SINIF TIBBİ
BECERİ LABORATUVARI PROGRAMI**

TBL1. YARA BAKIMI BECERİSİ

TBL2. SERUM TAKMA ve KAN ALMA BECERİSİ

***KAN ALMA BECERİSİ**

***VENÖZ KAN ALMA BECERİSİ**

***PARMAKUCU (KAPİLLER) KAN ALMA BECERİSİ**

TBL3. NAZOGASTRİK SONDA TAKMA-ÇIKARMA BECERİSİ

TBL4. İDRAR SONDASI TAKMA-ÇIKARMA BECERİSİ

***KADIN HASTAYA İDRAR SONDASI TAKMA- ÇIKARMA BECERİSİ**

***ERKEK HASTAYA İDRAR SONDASI TAKMA-ÇIKARMA BECERİSİ**

TBL5. SÜTÜR ATMA BECERİSİ

YARA BAKIMI BECERİSİ ÖĞRENİM VE DEĞERLENDİRME REHBERİ

(Öğrenim tüm basamaklar üzerinden gerçekleştirilir, ancak ölçme değerlendirme “Değerlendiriciler” tarafından seçilen basamaklar üzerinden yapılır)

Yeterlilik Değerlendirmesi İçin Puanlar

1-Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2-Yeterli	Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, ancak bir basamaktan diğerine yeterli bir düzeyde geçilememesi, arada takılabilmesi
3-Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, yetkin bir şekilde uygulanması

AMAÇ: Bu oturumun sonunda 2.sınıf öğrencileri yara bakımı becerisinin basamaklarını sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ – GEREÇ: Steril Eldiven, uygun antiseptik madde, serum fizyolojik, topikal antibiyotik, steril (pansuman seti- penset- makas-delikli örtü) flaster, ve tedavi muşambası.

BASAMAKLAR	Uygulama Sayısı	
	1	2
1. Malzemelerin hazırlanması		
2. Ellerin yıkanması ve kurulanması		
3. Steril eldiven giyilmesi		
4. Enfekte - drenajı olan yaralarda gerekirse gözlük takılması ve steril gömlek giyilmesi		
5. Yara kenarından başlayarak dairesel hareketlerle yara çevresinin bir antiseptik (klorheksidin- octenidin hidroklorit gibi) ile dezenfekte edilmesi		
6. Yara etrafının steril delikli örtü ile kapatılması		
7. Yara içindeki yabancı cisim, nekrotik doku ve kurutların temizlenmesi,(enfekte ve drenajı olan yaralardan kültür alınmalı, akut ve açık yaralarda tetanoz aşısı sorgulanmalı)		
8. Yaranın steril serum fizyolojik solüsyon ile merkezden başlayarak temizlenmesi/yıkanması		
9. Yara enfekte ise topikal antibiyotik uygulanması		
10. Yaranın streil pansuman malzemesi ile kapatılarak flasterlenmesi		
11. Eldivenler çıkarılmadan kullanılan malzemelerin uygun atık kutusuna atılması.		
12.Ellerin yıkanması.		

SERUM TAKMA BECERİSİ ÖĞRENİM VE DEĞERLENDİRME REHBERİ

(Öğrenim tüm basamaklar üzerinden gerçekleştirilir, ancak ölçme değerlendirme “Değerlendiriciler” tarafından seçilen basamaklar üzerinden yapılır)

Yeterlilik Değerlendirmesi İçin Puanlar

1-Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2-Yeterli	Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, ancak bir basamaktan diğerine yeterli bir düzeyde geçilememesi, arada takılabilmesi
3-Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, yetkin bir şekilde uygulanması

AMAÇ: Bu oturumun sonunda 2.sınıf öğrencileri serum takma işleminin basamaklarını sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

1) ARAÇ – GEREÇ: Serum ve serum seti, kateter (intraket), steril olmayan eldiven, flaster, makas, antiseptik solüsyon(klorheksidin-%70’lik alkol gibi), pamuk tampon, turnike,tedavi tepsisi, tıbbi atık kutusu

BASAMAKLAR	Uygulama Sayısı	
	1	2
1. Malzemelerin kontrolü (sterilitesi, son kullanma tarihi, tortu oluşumu, vb.)		
2. Ellerin yıkanması ve kurulanması		
3.Hastaya yapacağımız işlem hakkında bilgi verilmesi		
4. Sıvı setinin paketinin açılması, solüsyon şişesi/torbasının kapağının çıkarılması, sıvı setinin solüsyon şişesine girecek uçtaki kapağın çıkarılması hızlıca şişenin içine doğru itilmesi ya da torbanın set giriş yerinden sıkıca tutularak ve kıvrılarak içine doğru itilmesi		
5. Sıvının akış ayarlayıcı makara veya metal kıskaçının kapatılması, sıvı setinin damlalığının baş parmak ve işaret parmağı arasında sıkılıp gevşetilerek yarısına kadar solüsyon ile doldurulması		
6. Sıvı setinin içinden serum geçirilerek havanın çıkarılması, makaranın kapatılması ve koruyucusunun takılarak solüsyonun hazır edilmesi,		
7. Kateteri tespit etmek için kullanılacak flasterlerin hazırlanması ve kolayca uzanılacak bir yere bırakılması, flasterlerin birinin üzerine günün tarihi ve saatinin yazılması		
8. Tedavi için kullanılacak uygun venin belirlenmesi		
9. Eldiven giyilmesi, kateter paketinin açılması		
10. Turnikenin arteriyel akımı engellemeyecek sıkılıkta, venin 10-15 cm yukarisından tek halkalı fiyonk şeklinde bağlanması (fiyongun uçları yukarı bakacak tarzda)		
11. Kateter yerleştirilecek bölgenin belirlenip venin palpe edilmesinden sonra, cildin antiseptik		

solüsyonla yukarıdan aşağıya temizlenmesi (Antisepsi işleminden sonra cilt tekrar palpe edilmemelidir)		
12. Kateteri tutmayan elin baş parmağı ile derinin damara girilecek alanın biraz altından aşağı doğru çekilerek gerdirilmesi ve diğer parmaklar ile ekstremitenin kavranması		
13. Kateterin açık ağzı yukarı bakacak şekilde, girilecek venin 1 cm altından, önce vene paralel olarak 30-45 derecelik açı ile vene girilmesi (vene girildiğinde kateterin arka kısmından kan gelir) kateterin ven boyunca 0.6 cm ilerletilmesi ve plastik olan dıştaki kısmın ven boyunca sonuna kadar itilmesi, turnikenin çözülmesi		
14. Kateterin içindeki metal iğne kısmının çıkarılması, vene baskı yapan eli oynatmadan onunda yardımı ile setin koruyucu kısmının çıkarılması, kateterin bağlantı ucuna setin ucunun yerleştirilmesi,		
15. Sıvı setinin akış ayarlayıcı makara ya da metal kıskaçının açılması ve birkaç dakika için solüsyonun hızlı gönderilmesi herhangi bir komplikasyon gelişmedi ise (vende şişme, infiltrasyon gibi...) akış hızının ayarlanması (akış sağlanamadığında işlem tekrarlanır) ve kateterin flasterle tespit edilmesi		
16. Eldivenlerin çıkarılmadan kullanılan malzemelerin uygun atık kutulara atılıp ellerin yıkanması		
17. Yapılan işlemin kaydedilmesi.		

*VENÖZ KAN ALMA BECERİSİ ÖĞRENİM VE DEĞERLENDİRME REHBERİ

(Öğrenim tüm basamaklar üzerinden gerçekleştirilir, ancak ölçme değerlendirme “Değerlendiriciler” tarafından seçilen basamaklar üzerinden yapılır)

Yeterlilik Değerlendirmesi İçin Puanlar

1-Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2-Yeterli	Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, ancak bir basamaktan diğerine yeterli bir düzeyde geçilememesi, arada takılabilmesi
3-Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, yetkin bir şekilde uygulanması

AMAÇ: Bu oturumun sonunda 2.sınıf öğrencileri venöz kan alma işleminin basamaklarını sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ – GEREÇ: Tedavi tepsi, tedavi muşambası, tek kullanımlık eldiven, turnike, antiseptik madde (klorheksidin-%70’lik alkol gibi), pamuk tampon, enjektör, tüp

BASAMAKLAR	Uygulama Sayısı	
	1	2
1. Ellerin yıkanması ve kurulanması		
2. Malzemelerin sterilite yönünden kontrol edilmesi, tedavi tepsinin hazırlanması		
3. Kan alınacak uygun venin belirlenmesi, hastanın kolunda bir sağlık problemi olup olmadığı sorgulanmalıdır. *Periferik kan almada en çok kol venleri kullanılır (antekübital ven, median kübital ven, sefalik ven ve bazilik ven)		
4. Tek kullanımlık eldivenin giyilmesi		
5. Turnikenin arteriyel kan akımını engellemeyecek şekilde kan alınacak venin 10-15 cm yukarısından tek halkalı fiyonk şeklinde bağlanması ve 1 dakikadan fazla uygulanmamalıdır.		
6. Antiseptik madde içeren tampon ile vene girilecek bölgenin yukarıdan aşağıya doğru silinmesi		
7. Enjektörün sterilitesine dikkat edilerek açılması		
8. Pasif el ile kolun desteklenip baş parmakla vene girilecek bölgenin altından cildi aşağı doğru çekerek gerdirilmesi		
9. Enjektörü iğnenin ucu yukarı bakacak şekilde, vene girilecek bölgenin 1 cm altından, önce vene paralel olarak 30 derecelik açı ile, cilde girdikten sonra 15 derecelik açı ile venede iğnenin ilerletilmesi		
10. Aktif eli oynatmadan kolu kavrayan pasif eli serbest bırakıp pistonu geri çekerek kan gelip gelmediğinin kontrol edilmesi		

11. Enjektöre kan gelmezse iğneyi damar yönünde ilerletme (eğer damar duvarı delinirse enjektörün geri çekilmesi ve yeni bir enjektörle farklı bir noktadan tekrar girilmesi)		
12. Damara girildikten hemen sonra pasif el ile turnikenin çözülmesi ve kan alınması		
13. Pasif el ile iğnenin giriş noktasına tamponun hafifçe bastırılması, aktif el ile enjektörün giriş açısıyla geri çekilmesi		
14. Kan alınan bölgenin tamponla bastırılması ve kalp hizasından yukarıda tutulması.		
15. Enjektördeki kanın tüplere uygun bir şekilde boşaltılması (tüp içindeki katkı maddesine göre kırmızı,mor,mavi,siyah)		
16. Kullanılan iğnenin koruyucu kapağının kapatılmadan sarı atık kutusuna atılması enjektörün tedavi tepsisine bırakılması		
17. Eldivenler çıkarılmadan kullanılan araç-gerecin uygun tıbbi atık kutusuna atılması		
18. Ellerin yıkanması		

***PARMAK UCU (KAPİLLER) KAN ALMA BECERİSİ ÖĞRENİM VE DEĞERLENDİRME REHBERİ**

(Öğrenim tüm basamaklar üzerinden gerçekleştirilir, ancak ölçme değerlendirme “Değerlendiriciler” tarafından seçilen basamaklar üzerinden yapılır)

Yeterlilik Değerlendirmesi İçin Puanlar

1-Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2-Yeterli	Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, ancak bir basamaktan diğerine yeterli bir düzeyde geçilememesi, arada takılabilmesi
3-Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, yetkin bir şekilde uygulanması

AMAÇ: Bu oturumun sonunda 2.sınıf öğrencileri parmak ucu (kapiller) kan alma işleminin basamaklarını sayabilecek ve uygulayabilecektir.

ARAÇ – GEREÇ: Tedavi tepsi, tedavi muşambası, non-steril eldiven, antiseptik madde (klorheksidin-%70’lik alkol gibi) lanset, pamuk tampon, hemotokrit tüpü

BASAMAKLAR	Uygulama Sayısı	
	1	2
1. Ellerin yıkanması ve kurulanması		
2. Malzemelerin sterilite yönünden kontrol edilmesi ve tedavi tepsinin hazırlanması		
3. Hekimin hastaya kendini tanıtmaması		
4. İşlemin hastaya açıklanması ve onay alınması		
5. Tek kullanımlık eldivenin giyilmesi		
6. Delinecek bölgenin antiseptik madde (klorheksidin-%70’lik alkol gibi) ile silinmesi, kurummasının beklenmesi		
7. Pasif el ile delme alanı çevresinden yavaşça sıkıştırılarak hafifçe basınç uygulanması, delme alanına dokunulmaması		
8. Aktif el ile steril lansetin deriye 90 derecelik açıyla tutulması ve tek bir hareketle delinmesi		
9. İlk kan damlasının steril gaz tamponla silinmesi		
10. İkinci kan damlasının hemotokrit tüpü üzerinde belirtilen seviyeye kadar akışının sağlanması		
11. Steril tamponla delme alanına basınç uygulanması		
12. Eldivenler çıkarılmadan kullanılan araç-gerecin uygun tıbbi atık kutularına atılması		
13. Ellerin yıkanması		

NAZOGASTRİK SONDA TAKMA-ÇIKARMA BECERİSİ ÖĞRENİM VE DEĞERLENDİRME REHBERİ

(Öğrenim tüm basamaklar üzerinden gerçekleştirilir, ancak ölçme değerlendirme “Değerlendiriciler” tarafından seçilen basamaklar üzerinden yapılır)

Yeterlilik Değerlendirmesi İçin Puanlar

1-Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2-Yeterli	Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, ancak bir basamaktan diğerine yeterli bir düzeyde geçilememesi, arada takılabilmesi
3-Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, yetkin bir şekilde uygulanması

AMAÇ: Bu oturumun sonunda 2.sınıf öğrencileri nazogastrik sonda uygulamasındaki basamakları sırasıyla sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Nazogastrik (N/G) sonda, katajel, tek kullanımlık eldiven, makas, flaster, N/G torbası, yıkama enjektörü, kağıt peçete

BASAMAKLAR	Uygulama Sayısı	
	1	2
1. Araç gerecin kontrol edilmesi		
2. Ellerin yıkanması		
3. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilmesi		
4. Eldiven takılması		
5. N/G sonda, burun deliği-temporomandibuler eklem-sol hipokondrium arasında (mide seviyesini belirlemek için) tutularak mideye ulaşmak için ne kadar itilmesi gerektiğinin tespit edilmesi		
6. N/G sondanın uç kısmının katajel ile kaygan hale getirilmesi		
7. Modelin başını hafifçe öne/ fleksiyona alarak uygun pozisyonun sağlanması		
8. Sondanın burun deliğinden itilerek orofarinksten geçişin temini		
9. Hastanın ağızına az miktarda su verip yutkunması sağlanarak veya tükürüğünü yutması söylenerek bu esnada N/G sondanın itilmesi		
10. Sondanın daha önceden ölçülen uygun uzunlukta itilerek modelin midesine indirilmesi		

11. Modelin ağzının açılması ve sondanın orofarinks düzeyinde kıvrılmadığının görülmesi		
12. Çam uçlu yıkama enjektörü yardımıyla negatif basınç uygulanarak mide içeriğinin sondadan aspirasyonunun sağlanması veya mide içeriği gelmiyorsa çam uçlu yıkama enjektörü ile hava verilirken steteskop yardımıyla mide üzerinden hava sesinin dinlenmesi ile sondanın midede ve açık olduğunun saptanması		
13. Flaster yardımıyla sondanın buruna tespit edilmesi		
14. Sondanın ucuna torbanın bağlanması		
15. Malzemelerin toplanarak, eldivenlerin çıkartılmadan atıkların uygun atık kutularına atılması.		
16. Ellerin yıkanması		
17. İşlemin kaydedilmesi		

İDRAR SONDASI UYGULAMA BECERİSİ

*KADIN HASTAYA İDRAR SONDASI UYGULAMA ÖĞRENİM VE DEĞERLENDİRME REHBERİ

(Öğrenim tüm basamaklar üzerinden gerçekleştirilir, ancak ölçme değerlendirme “Değerlendiriciler” tarafından seçilen basamaklar üzerinden yapılır)

Yeterlilik Değerlendirmesi İçin Puanlar

1-Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2-Yeterli	Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, ancak bir basamaktan diğerine yeterli bir düzeyde geçilememesi, arada takılabilmesi
3-Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, yetkin bir şekilde uygulanması

AMAÇ: Bu oturumun sonunda 2.sınıf öğrencileri kadın hastaya idrar sondası uygulama becerisinin basamaklarını sırasıyla sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Steril eldiven, uygun antiseptik madde, kayganlaştırıcı madde (katakaj vb), steril Foley kateter, küvet, steril pansuman seti (pet, spanç), 20 ml’lik enjektör ve idrar torbası.

BASAMAKLAR	Uygulama Sırası	
	1	2
1. Araç - gerecin kontrol edilmesi		
2. Ellerin yıkanması ve kurulanması		
3. İdrarın akmaması için küvetin modelin önüne yerleştirilmesi		
4. Tek kullanımlık eldivenlerin giyilmesi		
5. Antiseptik solüsyonu spanç üzerine dökerek meatus ve vajenin silinmesi		
6. Tek kullanımlık eldivenlerin çıkarılması		
7. 20 ml’lik enjektöre SF çekilmesi		
8. İdrar torbasının hazırlanması		
9. Steril eldivenlerin giyilmesi		
10. Steril Foley kateterin hazırlanması		
11. Foley kateterin uç kısmına kayganlaştırıcı maddenin sürülmesi		
12. Kullanılmayan elin baş ve işaret parmakları ile labiyaları iki yana doğru açarak Foley kateterin meatustan içeri doğru ilerletilmesi ve idrar akışının görülmesi		

13. İdrar akışı olsa da olmasa da Foley kateterin çatala dek itilmesi (15-20 cm) ve idrar torbasının steril kapağının açılarak kateter ile birleştirilmesi		
14. 15 ml SF ile kateter balonunun şişirilmesi		
15. Kateterin hafifçe geri çekilerek yerinin kontrol edilmesi		
16. İdrar torbasının mesanenin alt hizasında tutulup, mesanenin yavaşça boşaltılması		
17. Malzemelerin toplanarak eldivenler çıkarılmadan atıkların uygun kutulara atılması.		
18. Ellerin yıkanması		
19. İşlemin kaydedilmesi		

SONDANIN ÇIKARILMASI

1.Ellerin yıkanarak nonsteril eldivenin giyilmesi		
2.Enjektörle kateterin balon ile bağlantılı kısmından (takılırken verilen) 15 ml SF in geri çekilmesi		
3.Kateterin meatustan dışarıya doğru yavaşça çekilip çıkarılması		
4. Malzemelerin toplanarak eldivenler çıkarılmadan atıkların uygun kutulara atılması.		
5.Ellerin yıkanması		
6.İşlemin kaydedilmesi		

***ERKEK HASTAYA İDRAR SONDASI UYGULAMA BECERİSİ**
ÖĞRENİM VE DEĞERLENDİRME REHBERİ

(Öğrenim tüm basamaklar üzerinden gerçekleştirilir, ancak ölçme değerlendirme “Değerlendiriciler” tarafından seçilen basamaklar üzerinden yapılır)

Yeterlilik Değerlendirmesi İçin Puanlar

1-Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2-Yeterli	Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, ancak bir basamaktan diğerine yeterli bir düzeyde geçilememesi, arada takılabilmesi
3-Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, yetkin bir şekilde uygulanması

AMAÇ: Bu eğitim oturumunun sonunda 2.sınıf öğrencileri erkek hastaya idrar sondası uygulamasının basamaklarını sırasıyla sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Steril eldiven, uygun antiseptik madde, kayganlaştırıcı madde (kayajel vb) steril Foley kateter, küvet, steril pansuman seti (pet, spanç), 20 ml’lik enjektör ve idrar torbası.

BASAMAKLAR	Uygulama Sırası	
	1	2
1. Araç - gerecin kontrol edilmesi		
2. Ellerin yıkanması ve kurulanması		
3. İdrarın akmaması için küvetin modelin önüne yerleştirilmesi		
4. Tek kullanımlık eldivenlerin giyilmesi		
5. Antiseptik solüsyonu spanç üzerine dökerek, penisin silinmesi		
6. Tek kullanımlık eldivenlerin çıkarılması		
7. 20 ml’lik enjektöre SF çekilmesi		
8. İdrar torbasının hazırlanması		
9. Steril eldivenlerin giyilmesi		
10. Steril Foley kateterin hazırlanması		
11. Foley kateterin uç kısmına kayganlaştırıcı maddenin sürülmesi		
12. Penis, kullanılmayan elin baş ve işaret parmakları ile dik tutarak Foley kateterin meatustan içeri doğru idrar akışı olsa da olmasa da çatala dek itilmesi (15-20 cm) ve idrar akışının görülmesi		

13. İdrar torbasının steril kapağının açılarak kateter ile birleştirilmesi		
14. 15 ml SF ile kateterin balonunun şişirilmesi		
15. Kateterin hafifçe geri çekilerek yerinin kontrol edilmesi		
16. İdrar torbasının mesanenin alt hizasında tutulup, mesanenin yavaşca boşaltılması		
17. Malzemelerin toplanarak eldivenler çıkarılmadan atıkların uygun kutulara atılması.		
18. Ellerin yıkanması		
19. İşlemin kaydedilmesi		

SONDANIN ÇIKARILMASI

1.Ellerin yıkanarak non-steril eldivenin giyilmesi		
2.Enjektörle kateterin balon ile bağlantılı kısmından (takılırken verilen) 15 ml SF in geri çekilmesi		
3.Kateterin meatustan dışarıya doğru yavaşca çekilip çıkarılması		
4. Malzemelerin toplanarak eldivenler çıkarılmadan atıkların uygun kutulara atılması.		
5.Ellerin yıkanması		
6.İşlemin kaydedilmesi		

SÜTÜR ATMA BECERİSİ ÖĞRENİM VE DEĞERLENDİRME REHBERİ

(Öğrenim tüm basamaklar üzerinden gerçekleştirilir, ancak ölçme değerlendirme “Değerlendiriciler” tarafından seçilen basamaklar üzerinden yapılır)

Yeterlilik Değerlendirmesi İçin Puanlar

1-Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2-Yeterli	Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, ancak bir basamaktan diğerine yeterli bir düzeyde geçilememesi, arada takılabilmesi
3-Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, yetkin bir şekilde uygulanması

AMAÇ: Bu eğitim oturumunun sonunda 2.sınıf öğrencileri sütür atma uygulamasının basamaklarını sırasıyla sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Steril eldiven, uygun antiseptik madde, lokal anestezi madde, pansuman seti, steril dikiş seti, portegü, penset, makas, flaster.

BASAMAKLAR	Uygulama Sayısı	
	1	2
1. Malzemelerin hazırlanması		
2. Ellerin yıkanması		
3. Steril eldiven giyilmesi		
4. Büyük kesilerde gerekirse steril gömlek giyilmesi		
5. Yara bakımının yapılması (önceki uygulamada anlatılan sıra ile)		
6. Yaranın değerlendirilmesi ve muayenesinin yapılması		
7. Lokal anestezi madde uygulanması		
8. Uygun sütür materyali ve portegü ile eşit uzaklık ve derinlikten geçirilerek sütür atılması		
9. Merkezden çevreye doğru dairesel olarak yaranın tekrar dezenfekte edilmesi		
10. Steril pansuman malzemesi ile kapatılarak flasterlenmesi		
11. Malzemelerin toplanarak eldivenler çıkarılmadan atıkların uygun kutulara atılması.		
12. Ellerin yıkanması		
13. İşlemin kaydedilmesi		