

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

TIBBİ BECERİ LABORATUARI UYGULAMA REHBERİ

II.SINIF

2019-2020 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI

ADI-SOYADI:

FAKÜLTE NUMARASI:

**2019-2020 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI II. SINIF TIBBİ BECERİ
LABORATUARI PROGRAMI**

1- HASTA TAŞIMA BECERİSİ

1.1. BOYUNLUK (SERVİKAL KOLAR) UYGULAMA BECERİSİ

1.2. SIRT TAHTASI İLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ

1.3. TEK KİŞİ İLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ

1.4. İKİ ELLE ALTIN BEŞİK YÖNTEMİYLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ

**2- NABİZ ALMA BECERİSİ, BEDEN SICAKLIĞI ÖLÇÜMÜ VE KAN BASINCI
ÖLÇÜMÜ BECERİSİ**

2.1 NABİZ ALMA BECERİSİ

2.1.1 RADYAL ARTERDEN NABİZ ALMA BECERİSİ

2.1.2 KAROTİS NABZİ ALMA BECERİSİ

2.2 BEDEN SICAKLIĞI ÖLÇÜMÜ

2.2.1 BEDEN SICAKLIĞININ AKSİLLER YOLDAN ÖLÇÜMÜ

2.2.2 BEDEN SICAKLIĞININ ORAL YOLDAN ÖLÇÜMÜ

2.3 ARTERİYEL KAN BASINCI ÖLÇÜME BECERİSİ

3- NAZOGASTRİK SONDA TAKMA-ÇIKARMA BECERİSİ

4- KADIN VE ERKEKTE İDRAR SONDASI TAKMA-ÇIKARMA BECERİSİ

4.1. KADIN HASTAYA İDRAR SONDASI UYGULAMA BECERİSİ

4.2. ERKEK HASTAYA İDRAR SONDASI UYGULAMA BECERİSİ

5- SÜTÜR ATMA BECERİSİ

EK BİLGİ: Model üzerinde yapılan uygulamalarda hekim-hasta ilişkisi göz önüne alınmamıştır. Ancak klinikte bu uygulamalar sırasında mutlaka hekimin kendini hastaya tanıtmayı ve yapılacak uygulamayı hastaya anlatarak hastanın izninin alınması gerekir.

1- HASTA TAŞIMA BECERİSİ

1.1. BOYUNLUK (SERVİKAL KOLAR) UYGULAMA BECERİSİ

AMAÇ: Bu oturumun sonunda II.sınıf öğrencileri boyunluk uygulama becerisi basamaklarını sırasıyla sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Model, boyunluk (servikal kolar).

(En az iki uygulayıcı gerekmektedir. Kullanılan boyunluk iki parçalı Philadelphia tipidir.)

1. En az iki uygulayıcı bulunması ve modele (bilinci açık olduğu varsayılarak) yapılacak işlem hakkında bilgi verilmesi	
2.Mümkünse eldiven giyilmesi	
3. Modelin yerinden oynatılmaması.	
4. Modelin boynunun oynatılmaması.	
5.Yardımcı ile modelin başının ve boynunun sabit tutulması(in-line immobilizasyon).Sırtüstü yatan ve yukarı bakan modelin başucuna geçen 1.uygulayıcı her iki elinin parmaklarını açarak modelin başını çenesinin iki yanından kavrar. Uygulayıcının başparmakları modelin parietotemporal bölgesi veya kulakları önünde (mandibula eklemi hizasına olabilir), 2-3-4 ve 5.parmakları ise mandibula altına yerleştirilir. Baş-boyuna hafif traksiyon yaparak baş sabitlenir. Başın ve boynun fleksiyon,ekstansiyon yada rotasyonuna izin verilmez.Boyunluk sabitlenene kadar 1.uygulayıcı modelin başını bırakmaz.	
6. Uygun boyuttaki boyunluğun hazırlanması.	
7.İkinci uygulayıcının boyunluğun arka parçasının ense kısmı yukarıda olacak şekilde yandan ve modelin boynunun altından kaydırarak, boynun arkasına doğru yerleştirmesi. Bu esnada kıyafet yakası gibi boyunluğun altında kalacak eşyaların boyundan uzaklaştırması gerekir. Boyunluk çıplak boyuna yerleştirilir.	
8.İkinci uygulayıcının boyunluğun ön parçasının çene bölgesi yukarıda olacak şekilde, bir elle boyun üzerine tam ortada yerleştirilip tutarken, diğer elle teker teker yapıştırılması.	
9.Boyunluğun çok gevşek olmayacak ve çok sıkımayacak şekilde sabitlendiğinin kontrolü.(Boyunlukla boyun arasına uygulayıcının bir parmağı girecek şekilde mi?)	
10.Boyunluk altında kalan kulak memesi ve kulak kepçesinin çıkartılması.	

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

1.2. SIRT TAHTASI İLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ

AMAÇ: Bu oturumun sonunda II.sınıf öğrencileri sırt tahtası ile hasta taşıma becerisi basamaklarını sırasıyla sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Model, boyunluk (servikal kolar), sırt tahtası.
(En az dört uygulayıcı gerekmektedir.)

1.En az dört uygulayıcı bulunması ve modele (bilinci açık olduğu varsayılarak) yapılacak işlem hakkında bilgi verilmesi.	
2. Mümkünse eldiven giyilmesi.	
3. Yukarıda anlatıldığı şekilde boyunluk takılması.	
4.Birinci uygulayıcının modelin baş-boynunu aynı düzlemde tutacak pozisyonda kalması. Baş kontrol eden uygulayıcı sedye yerleştirme aşamasında komut veren kişi olacaktır.	
4. Diğer iki uygulayıcının,her ikisinin de aynı tarafta olmak üzere, modelin sağ veya sol yanına geçmesi.	
5. Bir uygulayıcının modelin kendisinden uzak olan omzu ve kalçasından, diğerinin de modelin kalçasından ve baldırından tutması.(Bu esnada kurtarıcılarının modelin kalçasından tuttıkları elleri birbirlerini çaprazlar.)	
6. Baştaki uygulayıcının komutu ile her üç kurtarıcının da modelin, tutucu kurtarıcılara doğru yaklaşık 90 ⁰ döndürülmesi.	
7. Dördüncü kişinin sırt tahtasını modelin altına yerleştirilmesi.	
8. Baştaki uygulayıcının komutu ile modelin tekrar 90 ⁰ döndürülüp yatar pozisyonda tahtanın üstüne yerleştirilmesi.	
9. Dört uygulayıcının aynı anda modeli tahta üstünde tam ortaya getirmesi.	
10.En az üç noktadan beden (göğüs, kalça ve bacaklar) ve kafa bloğu kullanarak başın tahtaya sabitlenmesi	
11. Dört uygulayıcının tahtanın iki yanına geçerek, ikisi başta ikisi ayak tarafında olacak şekilde ve komutla aynı anda tahtayı kaldırarak, aynı istikamete doğru – modelin başının doğrultusunda taşınması.	

*Modelin yerde olduğu varsayılırsa, ikişer uygulayıcının tahtanın sağ ve soluna geçerek aynı yöne bakar durumda iken önce çömelmesi, kol ve bacaklarını kendi gövdelerine yakın tutarak tahtayı kavrayıp dik bir şekilde doğrularak ayağa kalkmaları, sonra komutla aynı istikamete yürümeleri. Burada önerilen öndeki taşıyıcının sağ arkadaki taşıyıcının sol ayağı ile ilk adıma başlamasıdır. Sürekli değiştirilen adımlar sedyede sabit-sağlam taşıma sağlar.

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

1.3. TEK KİŞİ İLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ (İtfaiyeci Modeli)

AMAÇ: Bu oturumun sonunda II.sınıf öğrencileri tek kişi ile hasta taşıma becerisi basamaklarını sırasıyla sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Model.

1. Mümkünse eldiven giyilmesi.	
2. Eğer yüzüstü ya da yan yatıyorsa, boynunu ve omurlarını mümkün olduğunca koruyarak modelin sırt üstü çevrilmesi.	
3. Taşıyacak kişinin modelin baş kısmında dizlerini bükerek yere ve hastaya yaklaşması(Burada uygulayıcı yere çömelebilir veya bir dizi yerde olacak (kalça ekstansiyon – dizden fleksiyonda olacak şekilde yarı oturur pozisyonda olabilir.)	
4.Uygulayıcının ellerini modelin koltuk altından geçirerek kavraması, taşıyıcının kolları dirsekten hafif fleksiyonda iken modelin boynunu iki elinizin arasına alınız.	
5. Modelin, koltukaltlarından sıkıca tutularak ve baş kısmını 30 ⁰ kaldırarak, ayakları yerde sürünerek çekilmesi.(Uygulayıcı hafif doğrulup ya da çömelmiş şekilde modeli sürükler.	

*İkinci bir yöntem ise taşınan kişinin koltukaltından değil, kıyafetinin omuz kısımlarından tutulup başı yine taşıyıcının elleri arasında sabitlenerek sürüklenebilir.

**Eğer taşınan kişinin altında örtü, kilim, battaniye vs. var ve tüm vücudu bunun üzerinde ise, tutma işi bu sergiden yapılabilir. Sergi iki elle başın iki yanından kavranarak baş taşıyıcının elleri ile sabitlenip, model sergi ile birlikte sürüklenebilir.

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

1.4. İKİ ELLE ALTIN BEŞİK YÖNTEMİYLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ

(İki kişi ile bilinci açık, boyun ve diğer vertebra yaralanması olmayan kişiyi taşıma)

AMAÇ: Bu oturumun sonunda II.sınıf öğrencileri iki elle altın beşik yöntemiyle hasta taşıma becerisi basamaklarını sırasıyla sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Model.

1. Model ayakta/oturur ve karşıya bakar pozisyonda iken iki taşıyıcıdan birinin modelin sağına, diğerinin ise soluna geçip, hafifçe modele doğru dönerek eğilmeleri. İki kişiden birinin modelin sağına diğerinin ise soluna geçmesi.	
1. İki taşıyıcının öndeki ellerini birleştirerek bilekleri volar yüzlerinden birbirine temas ederken, birbirinin bileğinin az üzerinden sıkıca tutması. İki kişinin öndeki ellerini birleştirerek birbirinin bileğinden tutması.	
2. Modelin birleştirilen eller üzerine dayanmasının sağlanması.	
3. Taşıyıcıların diğer kollarını çapraz yaparak birbirinin omzundan tutması ile modelin sırtını yaslayabileceği bir yüzey oluşturması. Diğer kollarınız ile modelin sırtında çapraz yaparak, modelin taşınması.	
4. Modelin birleştirilmiş eller üzerinde oturup (oturma iskiyumlar üzerinden değil, diz altlarından desteklenecek şekilde olmalı) sırtını çaprazlanmış kollara yaslarken kendi kollarını açarak her iki taşıyıcının sırt/belinden sarılarak düşmeyecek şekilde yerleşmesi.	

***Bu yöntemde arkada çaprazlanan taşıyıcıların kolları modelin her iki koltukaltından gövdesine sarılarak da bir başka oturuş sağlanabilir. Bu şekilde taşıyıcılar, önde elleri üzerine oturttukları modeli, diğer kolları ile sırttan desteklerken gövdesinin her iki yanından da sabitlemiş olurlar. Model kollarını iki yana açarak yine taşıyıcıların omuzlarına dolar.**

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

HASTA TAŞIMA TEKNİĞİ GENEL KURALLARI

- 1.Ön bakım ve sabitleme tamamlanmadan hastanın hareket ettirilmesi için tek şart hasta ya da kurtarıcının hayatının tehlikede olmasıdır!
- 2.Öncelik kurtarıcının can güvenliğidir. Kendi can güvenliğini tehlikeye atacak hareketlerden kaçın!
- 3.Sadece yuvarlayamadığınız, itemediğiniz ya da çekemediğiniz bir hastayı kaldırın!
- 4.Taşıma planlı ve telaşsız olmalıdır.
- 5.Hasta mümkün olduğunca az hareket ettirilmelidir.
- 6.Hastaya yakın mesafede çalışılmalıdır.
- 7.Kullanabileceğiniz en uzun ve en güçlü kas gruplarını kullanın.
- 8.Ağır kaldırmak için belinizden eğilmeyin. Sırtınızın gerginliğini korumak için diz ve kalça ekleminizi bükün. Bu sizin omurilik yaralanması riskinizi azaltır. Her iki ayağınızı zemine düz yerleştirin, bir ayağınızı diğerinden önde tutun. Kol ve bacaklarınızı gövdenize yakın tutun.
- 9.Ağırlığı her iki ayağınıza eşit yayın.
- 10.Omurganızla öne eğilme ve rotasyon hareketi yapmayın. Yere çömelin, kalkarken öne eğilmeyin. Karnınızı kasın.Dizler en uygun biçimde, dik olarak ağırlığı kalça kaslarına vererek, doğrultulmalıdır.Omuzlar, leğen kemiğinin ve omurga hizasında tutulmalıdır.
- 11.Başınızı dik tutun.
- 12.Bir sedyeyi taşıırken yavaş ve düzgün adımlarla hareket edin. Adımlarınızın genişliği omuz genişliğinizi aşmamalıdır. Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçın. Hastanın başı gidiş yönünde olmalıdır.
- 13.Mümkün olduğunca yardımcı cihazlardan ve ekipmandan faydalanın.

NOT: Travma hastası ve travma şüphesi olan hastaların taşıma teknikleri özellik ve öncelikler içerir. Bu uygulamada yalnızca hasta taşıma tekniklerinin genel kurallarına değinilmiştir.

2- NABIZ ALMA BECERİSİ, BEDEN SICAKLIĞI ÖLÇÜMÜ VE KAN BASINCI ÖLÇÜMÜ

2.1 NABIZ ALMA BECERİSİ

2.1.1 RADYAL ARTERDEN NABIZ ALMA BECERİSİ

AMAÇ: Bu oturumun sonunda II. sınıf öğrencileri klinik uygulama sırasında radial arter nabızın muayenesi işlemini basamaklarına göre sayabilecek ve uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Saniyeli saat

Normal nabız hızı; Çocuklarda: 90-120/dakika
Erişkinde: 60-90/dakika

1. Ellerin yıkanması ve kurulanması	
2. Kendini tanıtarak hastaya yaklaşılması ve yapılacak işlemin hastaya açıklanması	
3. Hasta aktivitede bulunmuş ise 5-10 dakika dinlendirilmesi	
4. Bileğin iç yüzünde bulunan radial arterin üzerine işaret, orta ve yüzük parmakları yerleştirilip radiusun alt ucuna doğru hafifçe bastırılarak palpe edilmesi	
5. Nabız atımları hissedildikten sonra 60 sn süre ile atımların sayılması	
6. Nabız sayısı alınırken nabızın ritminin ve dolgunluğunun da değerlendirilmesi	
7. Nabız sayısı .../dakika olarak, atımların ise ritim ve dolgunluk özelliklerinin kaydedilmesi	
8. Ellerin yıkanması	

*Nabız kalbin 1 dakika içinde kaç kere kasıldığını yani kalbin hızını yansıtır. Kalp her kasılmasıyla bir miktar kanı atardamarlara (aort ve daha sonra bundan ayrılan dallara) fırlatır ve damarların esneyebilme özelliğinden dolayı atardamarlarda buna bağlı bir genişleme olur. İşte bu genişleme damarların yüzeysel seyrettiği yerlerde (el bileği, dirsek içi, kasık, şakak, ayak bileği gibi) nabız dalgası olarak hissedilir.

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

2.1.2 KAROTİS NABZI ALMA BECERİSİ

AMAÇ: Bu oturumun sonunda II.sınıf öğrencileri klinik uygulama sırasında karotis nabız muayenesi işleminin basamaklarını sayabilecekler ve uygulayabileceklerdir.

ARAÇ-GEREÇ: Saniyeli saat

1. Ellerin yıkanması ve kurulanması	
2. Kendini tanıtarak hastaya yaklaşılması ve yapılacak işlemin hastaya açıklanması	
3. Hasta aktivitede bulunmuş ise 5-10 dakika dinlendirilmesi	
4. Hastaya sırt üstü yatar veya oturur pozisyon verildikten sonra boynu açıkta kalacak şekilde giysilerinin açılması	
5. Başa orta hatta hafif ekstansiyonda olacak şekilde pozisyon verilmesi	
6. İşaret ve orta parmak tiroid kıkırdağının üzerine konulup trakea ve sternokleidomastoid kas arasında dışa doğru kaydırılarak sternokleidomastoid kasın medialinde basınç uygulamadan karotis arterin palpe edilmesi	
7. Nabız atımları hissedildikten sonra 60 sn süre ile atımların sayılması	
8. Nabız sayısı alınırken nabzın ritminin ve dolgunluğunda değerlendirilmesi	
9. Nabız sayısı .../dakika olarak, atımların ise ritim ve dolgunluk özelliklerinin kaydedilmesi	
10. Ellerin yıkanması	

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

Karotis, radyal, tibialis posterior ve dorsalis pedis nabızlarının muayene edileceği alanlar:

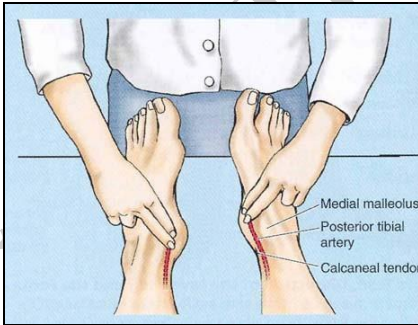


A) A. Carotis

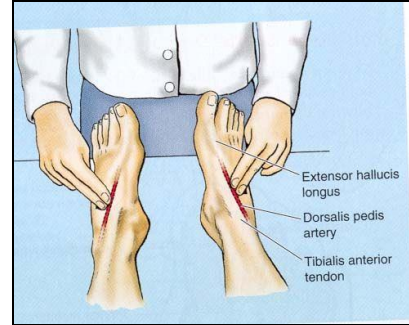


B) A. Radialis

(Parmak trakea ve sternokleidomastoid kas arasında dışa doğru kaydırılarak, sternokleidomastoid kasın medialinde **aşırı basınç uygulamadan** karotis arterin palpe edilmesi)



C) A. Tibialis posterior



D) A. dorsalis pedis

2.2 BEDEN SICAKLIĞI ÖLÇÜMÜ

2.2.1 BEDEN SICAKLIĞININ AKSİLLER YOLDAN ÖLÇÜMÜ

AMAÇ: Bu oturumun sonunda II.sınıf öğrencileri beden sıcaklığının aksiller yoldan ölçme işleminin basamaklarını sayabilecek ve uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Cam termometre, dezenfektan madde, pamuk veya gazlı bez

Normal aksiller vücut sıcaklığı: 36°C-36,5°C

1. Termometrenin dezenfektan solüsyonda uygun süre tutulması	
2. Ellerin yıkanması ve kurulanması	
3. Kendini tanıtarak hastaya yaklaşılması ve yapılacak işlemin hastaya açıklanması	
4. Koltuk altının kuru olmasının sağlanması	
5. Uygun süre dezenfektan solüsyonda bekletilmiş termometrenin alınması	
6. Termometrenin sudan geçirilerek haznedeki gövdeye doğru pamuk veya gazlı bez ile silinmesi	
7. Termometre baş ve işaret parmakları arasında tutulduktan sonra el, bilekten güçlü bir şekilde sallanarak derecenin 35°C'nin altına düşmesinin sağlanması	
8. Termometre haznesinin koltuk altına yerleştirilmesi ve hastanın kolu ile göğsü arasına sıkıştırılarak düşmemesinin sağlanması	
9. Termometrenin koltuk altında yaklaşık 4-6 dakika bekletilmesi	
10. Koltuk altından alınan termometrenin gövdeden hazneye kadar pamuk veya gazlı bez ile silinmesi	
11. Termometrenin cıva düzeyi net olarak görülünceye kadar kendi etrafında döndürülerek cıva düzeyinin okunup kaydedilmesi	
12. Termometrenin tekrar kullanılmak üzere dezenfektan içerisine konması	
13. Ellerin yıkanması	

*Vücut sıcaklığı alın, oral, kulak ve rektal gibi farklı bölgelerden uygun termometre (timpanik, dijital, cıva ve temassız) ile ölçülebilmektedir.

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

2.3 ARTERİYEL KAN BASINCI ÖLÇME BECERİSİ

AMAÇ: Bu oturumun sonunda II.sınıf öğrencileri kan basıncı ölçme işleminin basamaklarını sayabilecek ve uygulayabilecektir.

ARAÇ-GEREÇ: Tansiyon aleti, steteskop (manşon boyutu erişkin için 12x23 cm, çocuk için 8x12 cm olmalıdır)

Normal tansiyon arterial: 120/80 mmHg

1. Ellerin yıkanması ve kurulanması	
2. Kendini tanıtarak hastaya yaklaşılması ve yapılacak işlemin hastaya açıklanması	
3. Hasta aktivitede bulunmuş ise 5-10 dakika dinlendirilmesi; sigara, kafeinli içecek, adrenerjik ajan veya dekonjestan madde almış ise 30 dakika beklenilmesi	
4. Hastaya sırt üstü yatar veya oturur pozisyon verildikten sonra kolunun altına kolu taşıyacak destek koyarak ya da bir yere dayayarak, dirsekten hafif fleksiyonda kalp seviyesinde tutulması	
5. Tansiyon aletinin manometre göstergesinin sıfıra getirilerek pompa vidasının kapatılması	
6. Hastanın kolunun çıplak olmasına dikkat edilerek tansiyon aletinin manşonunun antekübital boşluktan 2,5-3 cm yukarı gelecek biçimde gevşek veya çok sıkı olmadan sarılması	
7. Antekübital boşlukta brakial arter nabızı alındıktan sonra manşon ile cilt arasına sıkışmayacak şekilde steteskobun çanının brakial arter üzerine yerleştirilmesi	
8. Manşonun havasının brakial nabız alınmadığı düzeyin yaklaşık 20 mmHg üzerine kadar şişirilmesi	
9. Pompanın vidası gevşetilerek manşonun havasının saniyede 2 mmHg düşme olacak şekilde boşaltılması	
10. Girdaplı akımdan dolayı oluşan ilk arterial sesin (Korotkoff sesleri) duyulduğu basınç seviyesinin belirlenmesi (sistolik basınç-büyük tansiyon)	
11. Sesin duyulmadığı ilk basınç seviyesinin belirlenmesi (diastolik basınç-küçük tansiyon)	
12. Manşondaki hava tamamen indirildikten sonra tansiyon aletinin ve steteskobun çıkartılması	
13. Sistolik ve diastolik kan basınç değerlerinin kaydedilmesi	

Ek Bilgi: Tansiyon, kanın damarlar içindeki sahip olduğu basınçtır. Bu basıncın bir üst sınırı (büyük veya sistolik tansiyon), birde alt sınırı (küçük veya diastolik tansiyon) vardır. Tansiyon normalde oturur durumda iken ölçülmelidir. Tansiyon normal olarak gün içinde değişiklik gösterebilir. Ancak istirahat halinde ölçülen tansiyonun normal sınırlarda olması gerekir. Çocuklarda, hipertroidide, egzersiz sonrasında seslerin boğuklaştığı ve hafiflediği seviyedeki basınç diyastolik basıncı vermektedir.

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

3- NAZOGASTRİK SONDA TAKMA-ÇIKARMA BECERİSİ

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

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

1. Araç gerecin kontrol edilmesi	
2. Ellerin yıkanması	
3. Eldiven takılması	
4. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilmesi	
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 gliserinle 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 ağızının 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. Malzemeler toplanarak, eldivenlerin çıkartılmadan atıkların kırmızı çöp poşetine atılması.	
16. Ellerin yıkanması	
17. İşlemin kaydedilmesi	

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

4- KADIN VE ERKEKTE İDRAR SONDASI TAKMA-ÇIKARMA BECERİSİ

4.1. KADIN HASTAYA İDRAR SONDASI UYGULAMA BECERİSİ

AMAÇ: Bu oturumun sonunda II.sınıf öğrencileri kadın hastaya idrar sondası uygulamasının basamaklarını sırasıyla sayabilecek ve model üzerinde uygulayabilecektir.

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

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 kateterin balonunun şişirilmesi	
15. Kateteri hafifçe geri çekerek yerinin kontrol edilmesi	
16. İdrar torbasının mesanenin alt hizasında tutulup, mesanenin yavaşça boşaltılması	
17. Malzemelerin toplanarak eldivenlerin çıkartılmadan atıkların kırmızı çöp poşetine atılması.	
18. Ellerin yıkanması	
19. İşlemin kaydedilmesi	

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

4.2. ERKEK HASTAYA İDRAR SONDASI UYGULAMA BECERİSİ

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

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

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. Penisini, 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. Kateteri hafifçe geri çekerek yerinin kontrol edilmesi	
16. İdrar torbasının mesanenin alt hizasında tutulup, mesanenin yavaşça boşaltılması	
17. Malzemelerin toplanarak eldivenlerin çıkartılmadan atıkların kırmızı çöp poşetine atılması.	
18. Ellerin yıkanması	
19. İşlemin kaydedilmesi	

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA:

5- SÜTÜR ATMA BECERİSİ

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

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

1. Malzemelerin hazırlanması	
2. Ellerin yıkanması	
3. Steril eldiven giyilmesi	
4. Büyük kesilerde gerekirse steril gömlek giyilmesi	
5. Yara bakımının yapılması (bir önceki derste anlatılan sıra ile)	
6. Yaranın değerlendirilmesi ve muayenesinin yapılması	
7. Lokal anestetik 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. Pansuman malzemesi ile kapatılarak flasterlenmesi	
11. Malzemelerin toplanarak eldivenlerin çıkartılmadan atıkların kırmızı çöp poşetine atılması.	
12. Ellerin yıkanması	
13. İşlemin kaydedilmesi	

TARİH:

UYGULADI

UYGULAMADI

ÖĞRETİM ÜYESİ ADI-SOYADI:

İMZA: