



ANKARA YILDIRIM BEYAZIT
ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

**ANKARA
YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

2020-2021 EĞİTİM YILI

DÖNEM I

**KLİNİK BECERİLER EĞİTİMİ
ÖĞRENİM VE DEĞERLENDİRME REHBERİ**

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ KURULU	
MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM BAŞKOORDİNATÖRÜ:	PROF. DR. DİDEM ŞENER DEDE
KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ KURULU KOORDİNATÖRÜ:	DOÇ. DR. MEHMET ERGİN
DAHİLİ TIP BİLİMLERİ	
ACİL TIP AD	DR. ÖĞR. ÜYESİ ÇAĞDAŞ YILDIRIM
AİLE HEKİMLİĞİ AD	PROF. DR. YUSUF ÜSTÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI AD	DOÇ. DR. SONAY İNCESoy ÖZDEMİR DOÇ. DR. SARE GÜLFEM ÖZLÜ
DERİ ve ZÜHREVİ HASTALIKLARI AD	PROF. DR. AHMET METİN
ENFEKSİYON HASTALIKLARI ve KLİNİK MİKROBİYOLOJİ AD	DOÇ. DR. BİRCAN KAYAARSLAN
FİZİKSEL TIP ve REHABİLİTASYON AD	PROF. DR. MÜYESSER ARAS
GÖĞÜS HASTALIKLARI AD	DOÇ. DR. EMİNE ARGÜDER
İÇ HASTALIKLARI AD	DOÇ. DR. MUSTAFA TAHTACI (GASTROENTEROLOJİ BD) DOÇ. DR. BAHAR G. DEMİRCİ (NEFROLOJİ BD) DOÇ. DR. ALİ ABBAS TAM (ENDOKRİNOLOJİ ve METAB. HST. BD)
KARDİYOLOJİ AD	DOÇ. DR. HACI AHMET KASAPKARA
NÖROLOJİ AD	DOÇ. DR. MEHMET İLKER YÖN
RUH SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI AD	DOÇ. DR. GÖRKEM KARAKAŞ UĞURLU
CERRAHİ TIP BİLİMLERİ	
ANESTEZİYOLOJİ ve REANİMASYON AD	DOÇ. DR. HANDAN GÜLEÇ
BEYİN ve SİNİR CERRAHİSİ AD	DR. ÖĞR. ÜYESİ ERCAN BAL
GENEL CERRAHİ AD	DOÇ. DR. ERSİN GÜRKAN DUMLU
GÖZ HASTALIKLARI AD	DOÇ. DR. PINAR NALÇACIOĞLU
GÖĞÜS CERRAHİSİ AD	DR. ÖĞR. ÜYESİ İLKNUR ÇELİK
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM AD	DOÇ. DR. EMRE ERDEM TAŞ
KALP ve DAMAR CERRAHİSİ AD	DR. ÖĞR. ÜYESİ KEMAL EŞREF ERDOĞAN
KULAK- BURUN- BOĞAZ HASTALIKLARI AD	DOÇ. DR. KAZIM BOZDEMİR
ORTOPEDİ ve TRAVMATOLOJİ AD	DOÇ. DR. MAHMUT NEDİM AYTEKİN
PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ AB	PROF. DR. M. EROL DEMİRSEREN
ÜROLOJİ AD	DOÇ. DR. ÜYESİ BAHRİ GÖK DR. ÖĞR. ÜYESİ ERDEM KOÇ

İÇİNDEKİLER

Klinik Beceri Eğitimi kurallar	
Değerlendirme ölçütü	
KBE İstasyonları	
A. Temel Yaşam Desteği Erişkin Becerisi	
B. Boğulmalarda ilk müdahale	
C. Derlenme (Koma) Pozisyonu Verme Becerisi	
D. El Yıkama Becerisi / Steril Eldiven Giyme Çıkarma Becerisi	
E. Yetişkin Nabız Sayısı (Karotis, Femoral, Radyal) Ölçme Becerisi	
F. Vücut Sıcaklığı (Aksiller, Deriden, Timpanik) Ölçme Becerisi	
G. Kan Basıncı Ölçme Becerisi	
H. Solunum Sayısı Ölçme Becerisi / Nabız Oksimetre İle Spo2 Ölçme Becerisi	
İ. Yara Bakımı Yapma Becerisi / Isı Yanığı İlk Müdahale Yapma Becerisi	
J. Kırık Çıkık Tespiti / Elastik Bandaj Uygulama Becerisi	
K. Kanama Kontrolü / Epistaksis Kontrolü	
L. Boyunluk Uygulama Becerisi, Kütük Çevirme Ve Travma Tahtası İle Yaralı Taşıma Becerisi	

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ KURALLAR

1. Derslere katılım zorunludur. Her derste ilgili öğretim üyesi yoklama yapacaktır.
2. Grup değişikliği yapılmayacak, her öğrenci isminin yazılı olduğu saatte ilgili KBE salonunda hazır bulunacaktır.
3. Ders başlamasından itibaren en geç 10 dk sonra gelen öğrenciler yok yazılacaktır.
4. KBE derslerine öğrencilerin beyaz önlüklerini giyerek ve uygulamalara katılabilecekleri rahat kıyafetlerle gelmeleri gerekmektedir (örneğin temel yaşam desteği dersinde diz üstü çökülerek maket üzerinde göğüs basısı yapılacaktır)
5. KBE derslerinde maketler gerçek birer kişiymiş gibi davranılarak uygulama yapılacaktır, bu dersler sizin hasta karşısında profesyonel bir meslek mensubu davranışlarınızı kazanmaya başladığınız derslerdir.
6. Öğrencilerin maketlere karşı saygılı olması ve onlara zarar vermemesi beklenmektedir.
7. Ders sonunda ayrı bir değerlendirme yapılmayacak, uygulayan öğretim görevlisini izledikten sonra yaptığınız pratik uygulama puanlanacaktır, bu nedenle öğretim üyesini dikkatlice izlemeniz ve anlamadığımız yerleri uygulama sırası size gelmeden önce sormanız önerilir.

DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTÜ:

Her bir öğrenci her bir istasyonda 1-5 arasında puan verilerek değerlendirilir.

1. GELİŞTİRİLMELİ

Basamağın uygulanmaması, yanlış ve ya sırasında uygulanmaması anlamına gelir.

2. YETERLİ DÜZEYDE DEĞİL

Basamakların çoğunluğunun uygulamasında eksikliklerin olması anlamına gelir.

3. YETERLİ

Tüm basamakları uygulayabiliyor, fakat uygulamada eksiklikler olması, eğiticinin yardımına ihtiyaç duyulması anlamına gelir.

4. İYİ DÜZEYDE

Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan tam olarak ve sırasında uygulanması ancak bazı basamaklarda eğiticinin hatırlatmasına ihtiyaç duyulması anlamına gelir.

5. MÜKEMMEL

Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan tam olarak ve sırasında uygulanması anlamına gelir.

KLİNİK BECERİ EĞİTİM İSTASYONLARI

A, C, J ve L becerileri 1. Kattaki Multidisipliner-II laboratuvarında yapılacaktır.







Diğer uygulamalar zemin kattaki Klinik Beceri Eğitim ve Simulasyon Laboratuvarında yapılacaktır.

A. TEMEL YAŞAM DESTEĞİ ERİŞKİN BECERİSİ

EKİPMAN: Yarım beden maket, otomatik eksternal defibrilatör eğitim cihazı

İŞLEM BASAMAKLARI:

Temel yaşam desteği/otomatik eksternal defibrilasyon (TYD/OED) algoritması

DÜZEN / Uygulama	Teknik açıklama
GÜVENLİK	
Kendiniz, kazazede ve diğer kurtarıcılarının güvende olduğundan emin olunuz	
YANIT Kazazedenin yanıtını kontrol ediniz	 <p>Kazazedeyi omuzlarından kibarca sarsarak, yüksek sesle "Nasılısınız?" diye sorunuz</p> <p>Eğer yanıt veriyorsa, tehlike yaratmadığı müddetçe kazazedeyi bulduğunuz pozisyonda bırakınız. Sorunu bulmaya çalışınız, gerekirse yardım çağırınız. Düzenli aralıklarla kazazedenin durumunu yeniden değerlendiriniz</p>
HAVA YOLU Hava yolu açıklığını sağlayınız	 <p>Gerekli ise hastayı sırt üstü yatırınız</p> <p>Bir elinizi kazazedenin alınına yerleştiriniz ve başını hafifçe geriye doğru itiniz; kazazedenin çenesinin alt noktasındaki parmaklarınızın ucu ile hava yolunu açmak için çeneyi kaldırmaz</p>
SOLUNUM Normal olup olmadığını bak, dinle, hisset ile kontrol ediniz	 <p>Kardiyak arrestten sonraki ilk birkaç dakikada, kazazede zorlukla veya sık olmayan, gürültülü bir "gaspıng" şeklinde soluyabilir</p> <p>Bunu normal solunum ile karıştırmayınız. Bak, dinle, hisset uygulayarak 10 saniyeden daha uzun olmayan kontrol süresinde düzenli solunumun olup olmadığını kontrol ediniz</p> <p>Solunumun normal olmadığını şüpheleniyorsanız ya da normal solunum yoksa KPR başlamak üzere hazırlanınız</p>
YANITSIZ VE NORMAL SOLUMUYORSA Acil sistemini uyarınız	 <p>Yardıma gelen varsa birisinden acil servisi (112) aramasını isteyiniz, yoksa kendiniz arayınız</p> <p>Olası ise aramayı yaparken kazazede ile birlikte kalınız</p> <p>Telefonun hoparlörünü açarak komuta merkezi ile yardım bağlantısını kolaylaştırınız</p>
BİRİNİ OED İÇİN GÖNDERİNİZ Birisini OED'yi getirmesi için gönderiniz	 <p>Birini eğer varsa OED'yi bulması ve getirmesi için gönderiniz</p> <p>Eğer yalnız iseniz, kazazedenin yanından ayrılmayınız ve KPR'a başlayınız</p>
DOLAŞIM Göğüs kompresyonlarına başlayınız	 <p>Kazazedenin yanına çömeliniz</p> <p>Bir elinizin topuk kısmını kazazedenin göğsünün ortasına yerleştiriniz (kazazedenin göğüs kemiğinin – sternum - alt yarısı)</p>



Diğer elinizin topuk kısmını ilk elinizin üzerine yerleştiriniz

Parmaklarınızı kilitleyiniz ve kazazedinin kaburgalarına bası uygulamadığınızdan emin olunuz

Kollarınızı dik tutunuz

Karın üst bölgesine ve sternum alt ucuna bası uygulamayınız



Kazazedinin göğsü üzerinde dik olarak durunuz ve sternuma en az 5 cm, ancak 6 cm'den fazla olmayacak şekilde bastırınız

Her göğüs kompresyonundan sonra göğüs üzerindeki basıyı, eller ile hastanın göğsü arasındaki teması kesmeden tümüyle serbest bırakınız

100-120 dak-1 hızında tekrarlayınız

EĞER EĞİTİMLİ VE YETERLİ İSENİZ

Göğüs kompresyonlarını kurtarıcı soluklarla birleştiriniz



Her 30 kompresyondan sonra baş geri, çene yukarı pozisyonunu vererek hava yolunu açınız

Burnun yumuşak kısımlarını işaret parmağı ve baş parmağı ile kapatınız, el ayanızı alınına koyunuz

Ağzın açılmasına izin veriniz ancak çeneyi yukarıda tutunuz

Normal bir soluk alınız ve dudaklarınızı ağzının çevresine yerleştiriniz, boşluk kalmadığından emin olunuz

Kazazedinin ağzına normal solunumda olduğu gibi 1 saniye süreyle üfleyiniz, göğsün kalktığını izleyiniz; bu etkin bir kurtarıcı soluktur

Baş geri, çene yukarıda olmasını koruyarak, ağzınızı kazazedinkinden çekiniz ve göğsün aşağıya indiğini ve havanın çıktığını gözleyiniz

Tekrar normal bir soluk alınız ve kazazedinin ağzına bir kez daha üfleyerek toplam iki etkin kurtarıcı soluk sağlayınız. İki soluk vermek için kompresyonlara 10 sn'den uzun ara vermeyiniz. Ardından ellerinizi gecikmeden sternum üzerinde doğru pozisyona yerleştiriniz ve 30 kompresyon daha veriniz

Göğüs kompresyonları ve kurtarıcı soluklara 30:2 oranında devam ediniz

EĞER DENEYİMSİZ YA DA KURTARICI SOLUK VERMEDE YETERLİ DEĞİLSENİZ

Sadece kompresyonlarla KPR devam ediniz



Sadece göğüs kompresyonları ile KPR uygulayınız (100-120 dak-1 hızında sürekli kompresyonlar)

OED ULAŞTIĞINDA

OED düğmesini açınız ve elektrod pedlerini hastaya bağlayınız



OED gelir gelmez

OED'yi açınız ve elektrod pedlerini hastanın çıplak göğsüne uygulayınız

Birden fazla kurtarıcı varsa, elektrod pedleri göğüse yerleştirilirken KPR'a devam edilmelidir

Sesli/ görsel uyarıları takip ediniz



OED ritim analizi yaparken kazazedeye kimsenin dokunmadığından emin olunuz

Şok gerekli ise şok uygulayınız



Kazazedeye kimsenin dokunmadığından emin olunuz

Önerildiği üzere şok düğmesine basınız (tam otomatik OED'ler şoku otomatik olarak verirler)

Derhal 30:2 oranında KPR'a başlayınız

Sesli/görsel komutların önerdiği şekilde devam ediniz

Şok gerekli değil ise KPR'a devam ediniz



Derhal KPR'a tekrar başlayınız. Sesli/görsel komutlara göre devam ediniz.

OED YOKSA KPR'A DEVAM EDİNİZ

KPR'a devam ediniz



Şu durumlara dek ara vermeden devam ediniz:





- Sağlık profesyonelleri dur diyene kadar
- Kazazede tamamen uyanana, hareket edene, gözlerini açana ve normal soluyana kadar
- Yorgunluktan tükenene kadar

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

B. BOĞULMALARDA İLK MÜDAHALE

EKİPMAN: Yarım beden maket

İŞLEM BASAMAKLARI:

Uygulama	Teknik açıklama
BOĞULMADAN ŞÜPHELENİNİZ Özellikle kazazede yemek yerken gerçekleşmişse boğulmadan şüpheleniniz	 1
ÖKSÜRMEYE TEŞVİK EDİNİZ Kazazedeye öksürmesini söyleyiniz	
SIRTA VURU UYGULAYINIZ Eğer öksürük etkisiz hale gelirse beş kereye kadar sırta vuru uygulayınız	 Eğer kazazedede ciddi hava yolu obstrüksiyonu belirtileri varsa ve bilinç açıksa beş sırta vuru uygulayınız Kazazedenin yanında ve hafifçe arkasında durunuz Bir elle göğsü desteklerken kazazedeyi öne doğru eğin, böylece hava yolunu tıkayan cisim hava yolunda aşağıya gitmek yerine, ağızdan dışarıya çıkabilsin; İki kürek kemiğinin arasına diğer elinizin bilekle birleştiği kısımla beş sert vuru uygulayınız.
ABDOMENE BASI UYGULAYINIZ Eğer sırta vurular etkisizse beş defaya kadar abdominal bası uygulayınız	 Eğer beş sırta vuru hava yolu obstrüksiyonunu açamazsa aşağıdaki şekilde beş defaya kadar abdomene bası uygulayınız: Kazazedenin arkasında durunuz ve iki kolunuzu abdomenin üst kısmına dolayınız; Kazazedeyi öne doğru eğiniz; Bir elinizi yumruk yapıp, umbilikus (göbek deliği) ve göğüs kafesi arasına yerleştiriniz; Yumruğunuzu diğer elinizle kavrayın ve kuvvetlice içeri ve yukarıya çekin; Beş defaya kadar tekrarlayınız. Eğer obstrüksiyon hala giderilmemişse beş sırta vuru, beş abdomene bası sıralamasıyla devam edin.
KPR'A BAŞLAYIN Eğer kazazede yanıtız hale gelirse CPR'a başlayın	 Eğer kazazede herhangi bir zamanda yanıtız hale gelirse: <ul style="list-style-type: none">• kazazedeyi dikkatlice yere yatırın;• hemen ambulans çağırın;• göğüs kompresyonları ile KPR'a başlayınız.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

C. DERLENME- KOMA POZİSYONU VERME BECERİSİ

EKİPMAN: Tam beden maket kolu ve bacağı kıvrılabilmeli

İŞLEM BASAMAKLARI:

1. Dolaşımı ve solunumu mevcut ama bilinci kapalı hastayı sırt üstü pozisyonda yatırınız.
2. Hastanın sağ yanına geçiniz.
3. Hastanın, sol kolu boynunun önünden geçecek biçimde, sol elini sağ yanağın altına yerleştiriniz. Sağ kolunu 90 derece yana doğru açınız.
4. Hastanın sol bacağı dizden katlayınız.
5. Sol elinizle hastanın omzundan, sağ elinizle kalçasından tutarak kendinize doğru hastanın sol dirseği ve sol dizini yere temas edinceye kadar çeviriniz.
6. Hava yolunun açıklığını, solunumu ve dolaşımını tekrar kontrol ediniz.
7. Hastada solunum ve dolaşım bulguları yoksa tekrar sırt üstü yatırarak kardiyopulmoner resusitasyona başlayınız.
8. Ambulans gelinceye kadar bu pozisyonda bekleyiniz. Aynı pozisyon 30 dakikadan fazla sürerse, hastayı önce sırt üstü hale getiriniz ve karşı taraf için aynı işlemi yapınız.

EĞER YANITSIZ FAKAT NORMAL SOLUYORSA

Eğer kazazedenin normal solüğundan eminseniz, ancak halen yanıtız ise recovery pozisyonuna alınız



Sadece KPR ile kalbin tekrar çalışması nadirdir. Hastanın geri döndüğünden emin olana dek KPR'a devam ediniz.

Kazazedenin iyileştiğinin belirtileri:

- Uyanma
- Hareket etme
- Göz açma

Hastanın kötüleşmesi durumunda tekrar KPR uygulamaya hazır olunuz

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

D. EL YIKAMA BECERİSİ

EKİPMAN: Su, sabun / temizleyici çözelti, kağıt havlu, atık torbası

Ellerimiz dış ortam teması nedeni ile, enfeksiyona en sık yol açan organlarımızdır. Ellerimizi iyi yıkamayı bilmemiz ve uygulamamız zorunludur.

İŞLEM BASAMAKLARI

1. Giysinizin kollarını el bileklerini görünecek biçimde katlayınız.
2. Takılarınızı (Saat, yüzük, bilezik gibi) çıkarınız.
3. Musluğu açınız. (fotoselli olmayan musluklarda)
4. Ellerinizi suyun altında ıslatınız.
5. Elinize sabun/ temizleyici çözelti alınız.
6. Biraz su ile sabun/ temizleyici çözeltiyi köpürtünüz.
7. Eğer sabun kullanılıyorsa, ellerimiz köpüklü iken sabunu durulayıp yerine bırakınız.
8. Ellerimiz köpüklü iken aşağıda belirtilen hareketleri sırası ile en az beşer kez tekrarlanır:
 - a. Avuç içleri temas edecek biçimde ovalanır,
 - b. Avuç içleri ile diğer elin sırtı ovalanır. Sağ avuç içi sol el sırtı üzerinde temas ederek ve parmak aralarını ovarak,
 - c. Sol avuç içi sağ el sırtı üzerinde temas ederek ve parmak aralarını ovarak,
 - d. Parmaklar birbirlerinin arasına geçirip ovarak,
 - e. Sağ ve sol elde sıra ile, parmaklar kapalı / fleksiyonda iken, parmakların arka yüzleri diğer elin avuç içi ile ovalanır.
 - f. Sağ ve sol başparmaklar sıra ile, diğer elin avuç içinde ovalanır.
 - g. Sağ ve sol elin tüm parmak uçları sıra ile, diğer elin avuç içinde ovalanır.
9. Elinizi su ile ovar şekilde yıkayıp, temizleyici maddenin köpüğünü tamamen akıtarak ellerinizi durulayınız.
10. Kağıt havlu ile ellerinizi kurulayınız.
11. Musluk vidalı ise, üzerine avucumuz ile üzerine su dökerek ve elinizi kuruladığınız kağıt havlu ile tutarak musluğu kapatınız (kollu musluklar yağlenir ve kapatılır iken dirseğimiz (elimiz değil) kullanılır).
12. Kullanılmış havluyu mavi çöp torbasına (evsel atık) atınız.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

D. STERİL ELDİVEN GİYME VE ÇIKARMA BECERİSİ

EKİPMAN: Steril eldiven

Eldiven Çeşitleri

Naylon eldiven: Genellikle gıda sektöründe bulaşı engellenmek için yarı şeffaf ince naylondan yapılan eldivenlerdir. Ele tam oturmaz. İnce işler için uygun değildir.

Muayene Eldiveni: Lateksten üretilen, steril olmayan, standart boyda ve çoklu ambalajlarda kullanıma sunulur. Sağ ve sol farkı yok, ele oturur ve sık kullanılır.

Steril Eldiven: Cerrahi steril eldivendir. Lateksten üretilmiştir. Sağ ve sol farklıdır, el'e uyumu için 7'den 8 ½'ye kadar çeşitli boyutları vardır.

İŞLEM BASAMAKLARI :

1. Ellerinizi talimatlara uygun olarak yıkayınız ve kurulayınız.
2. Elinizin boyutlarına uygun eldiveni (steril için) seçiniz.
3. Eldiven ambalajının son kullanma tarihi ve yırtık olup olmadığını kontrol ediniz.
4. Steril eldivenin dış paketini, içindeki ikinci kağıt tabakaya zarar vermeden açınız.
5. İç paketi, eldivene ve paketin iç bölümüne dokunmadan masanın üzerine açınız.
6. Giyilirken eldivendeki başparmağın yerine dikkat edilir. Eldivenin başparmağını ön tarafa getiriniz. Baskın elinizle diğer elin eldivenini, eldivenin kıvrılmış olan sadece boyun kısmından (dış yüzeyine dokunmadan) tutunuz.
7. Diğer el içine ilerletilir ve parmakların tümünün yerlerine yerleşmesine dikkat edilerek el tam olarak ileri itilir. Parmaklar yerleşince, eldiveni bileğinize doğru çekiniz.
8. Diğer ele eldiven giyilirken; eldivenli elin parmakları, eldivenin kat yerinin içine 2. ve 3. parmaklar yerleştirilerek, eldiven tutulur. Sonra eldivensiz ele, yukarıda anlatıldığı gibi giyilir.
9. İşlemi tamamladıktan sonra, baskın elinizle diğer eldivenin boyun bölümünü tutarak, derinize eldivenin dış bölümünü dokunmadan çıkarınız.
10. Çıkardığınız eldiveni tıbbi atık (kırmızı) torbasına atınız.
11. Eldivensiz elinizi, diğer elinizin bileği ile eldivenin arasına sokarak (eldivenin dış yüzüne dokunmadan eldivenin boynunu katlayarak ve iç yüzeyinden tutarak) diğer elinizden de eldiveni çıkarınız.
12. Eldiveni tıbbi atık (kırmızı) torbasına, eldiven ambalajını kağıt atık ya da evsel atık çöp torbasına atınız.

13. Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

E. YETİŞKİN NABIZ SAYISI ÖLÇME BECERİSİ (KAROTİS, RADYAL, FEMORAL)

EKİPMAN: Yetişkin tam beden maket

İŞLEM BASAMAKLARI HER ÜÇÜNDE ORTAK

1. Ellerinizi işlem öncesi ve sonrasında yıkayınız ve kurulayınız.
2. Hastayı yapacağınız işlem hakkında bilgilendiriniz.
3. Eldiven giyiniz
4. Hastanın 5–10 dakika dinlenmesini sağlayınız.
5. Hastanın sağ tarafına geçiniz.

KAROTİSTEN NABIZ ÖLÇME

1. İkinci ve üçüncü parmak uçlarınızı boynun ortasında trakeanın üzerine adem elmasına yerleştiriniz
2. buradan parmaklarınızı kendi olduğunuz tarafa doğru lateralale doğru kaydırarak trakeanın hemen yanındaki olukta karotis nabzı hissediniz
3. kronometreyi başlatarak ya da saatten bakarak 1 dk süre ile nabzı sayınız
4. bir dakika boyunca saydığınız nabzı kaydediniz.

RADYAL ARTERDEN NABIZ ÖLÇME

1. Hastanın sağ avuç içi yere bakacak biçimde, bileğine pozisyon veriniz.
2. İkinci ve üçüncü parmaklarınızı radyal arter üzerine yerleştiriniz ve palpe ediniz.
3. Nabız atımlarını hissedince 1 dakika süreyle atımları sayınız.
4. Nabız sayısını, dolgunluğunu ve ritmini kaydediniz.

FEMORAI ARTERDEN NABIZ SAYISI ÖLÇME

1. Hastayı sırt üstü yatırınız
2. Kıyafetlerini kasık bölgesini açıkta bırakacak şekilde açınız
3. Hastanın kasığını palpe edeceğiniz alan anterior superior iliak spine ile simpisiz pubisin tam ortasında inguinal ligamentin hemen altında olmalıdır.
4. 2,3,4. Parmaklarınızı aynı anda kullanarak palpe ediniz
5. Nabız atımlarını hissedince 1 dakika süreyle atımları sayınız.
6. Nabız sayısını, dolgunluğunu ve ritmini kaydediniz.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

F. VÜCUT SICAKLIĞI ÖLÇME BECERİSİ

EKİPMAN: Aksiller, kızılötesi, timpanik termometre

AKSİLLER İŞLEM BASAMAKLARI

1. Ellerinizi işlem öncesi ve sonrasında yıkayınız ve kurulayınız.
2. Hastayı yapacağınız işlem hakkında bilgilendiriniz.
3. Koltuk altını görebilecek biçimde hastanın giysilerini çıkarmasını isteyiniz.
4. Termometreyi metal olmayan ucundan tutunuz.
5. Termometrenin açma düğmesine basınız ve dijital kısmındaki rakamı kontrol ediniz.
6. Koltuk altının kuru olmasını sağlayınız.
7. Termometreyi metal kısmı hastanın koltuk altına gelecek biçimde yerleştiriniz.
8. Hastanın kolunu kapatarak termometrenin aksillada kalmasını sağlayınız.
9. 3 dakika bekledikten sonra termometreyi hastanın aksillasından alarak dijital kısmındaki rakamı okuyunuz ve ölçüm sonucunuzu kaydediniz.
10. Termometreyi dezenfektan bir madde ile silip, yerine koyunuz.
11. Hastaya ölçümlerinizi sonucu ile ilgili bilgi veriniz.

DERİDEN İŞLEM BASAMAKLARI

1. Hastaya yapacağınız işlemle ilgili bilgi veriniz
2. Ellerinizi yıkayınız ya da el dezenfektanı ile temizleyiniz
3. Kullanılacak malzemeleri kontrol ediniz
4. Hastaya mümkünse oturur pozisyon veriniz
5. Alın ya da kulak arkasında kalan alanın terli olmadığını kontrol ediniz
6. Açma düğmesinden kızılötesi ateşölçeri açınız.
7. Cihazı hastaya doğru tutunuz ve cihaz ile hasta arasında 5-10 cm mesafe bırakınız
8. Cihazın düğmesine basarak ekranda ölçüm gözükeneye kadar bekleyiniz
9. Ölçümü ve ölçüm yaptığınız bölgeyi kağıda kaydediniz.

TİMPANİK İŞLEM BASAMAKLARI

1. Hastaya yapacağınız işlemle ilgili bilgi veriniz
2. Ellerinizi yıkayınız ya da el dezenfektanı ile temizleyiniz
3. Kullanılacak malzemeleri kontrol ediniz
4. Hastaya mümkünse oturur pozisyon veriniz
5. Dış kulak yolunu tıkayıcı ve ölçümü engelleyici buşon ya da akıntı şişlik olmadığını kontrol ediniz

6. Dış kulak yolunu düzleştirmek için 1 yaş altında kulak kepçesini geri bir yaş üzerinde ise geri ve yukarı doğru çekiniz.
7. Termometre ucunu dezenfektanla temizler ve yeni kılıfı takınız
8. Açma düğmesine basarak termometreyi çalıştırınız
9. Termometre probunu dış kulak yoluna tam olarak yerleştiriniz
10. Termometre dış kulak yolu içindeyken ölçüm düğmesine basınız ve ölçüm gerçekleşene kadar bekleyiniz
11. Termometreyi kulaktan çıkarınız
12. Ölçüm yapılan bölgeyi ve ölçüm sonucunu kaydediniz
13. Kılıfı termometreden çıkartarak çöpe atınız

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

G. KAN BASINCI ÖLÇME BECERİSİ

EKİPMAN: Sfigmanometre

İŞLEM BASAMAKLARI:

1. Hastayı sessiz sakin bir odaya alınız
2. Ellerinizi işlem öncesi ve sonrasında yıkayınız
3. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi veriniz son 30 dk içinde çay-kahve-sigara içip içmediğini, egzersiz yapıp yapmadığını öğreniniz
4. Hastayı oturtunuz ya da yatırınız (oturuyorsa ayakları yere değmelidir, ayak ayak üstüne atmamış olmalıdır, ölçüm yapılan kol kalp ile aynı hizada olmalı gerekirse altına destek konulmalıdır)
5. Hastanın kan basıncı ölçümü yapacağınız kolunu omuza kadar açınız
6. Hastanın 5-10 dk kadar dinlenmesini bekleyiniz
7. Tansiyon aletinin manşonunu hastanın üst koluna antekübital fossanın 1-2 cm yukarısına sarınız. (Kan basıncı ölçmek için seçilecek manşon uzunluğu üst kol uzunluğunun 2/3'ü uzunlukta olmalıdır)
8. Steteskobu brakiyal arter üzerine yerleştiriniz
9. Elinizi hastanın radyal arterine koyarak tansiyon aleti manşonunu şişirmeye başlayınız. Radyal arter nabızı kaybolduktan sonra 30 mmHg daha şişiriniz
10. Manşonun şişiren balonun basınç salıverme düğmesini çevirerek basıncı yavaşça düşürünüz.
11. Korotkoff seslerinin ilk net duyulduğu zaman görülen basınç sistolik, tamamen kaybolduğu zaman görülen basınç da diyastolik kan basıncını gösterir.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

H. SOLUNUM SAYISI ÖLÇME BECERİSİ

EKİPMAN: Solunum yapabilen maket

İŞLEM BASAMAKLARI:

Ellerinizi işlem öncesi ve sonrasında yıkayınız ve kurulaayınız.

1. Hastayı yapacağınız işlem hakkında bilgilendiriniz.
2. Hastanın 5–10 dakika dinlenmesini sağlayınız.
3. Göğüs hareketlerini görebileceğiniz biçimde giysilerini çıkarmasını isteyiniz.
4. Hastanın sağ tarafına geçiniz.
5. Göğsün iniş ve kalkış hareketlerini izleyiniz, elinizi hastanın göğsünün ortasına koyarak hissediniz.
6. 1 dakika süreyle göğsün hareketlerini (kalkarken) sayınız ve kaydediniz.
7. Hastaya ölçümlerinizi sonucu ile ilgili bilgi veriniz.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

H. PARMAK UCUNDAN NABIZ OKSİMETRE İLE SPO2 ÖLÇME BECERİSİ

EKİPMAN: Nabız oksimetre

İŞLEM BASAMAKLARI:

1. Ellerinizi işlem öncesi ve sonrasında yıkayınız
2. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi veriniz
3. Nabız oksimetre cihazını açınız
4. Nabız oksimetreyi takacağınız parmağın uygun olup olmadığını kontrol ediniz
(tırnakta oje, kına, boya olmamalıdır.
5. Nabız oksimetre cihazını hastanın ikinci parmağına takınız
6. Nabız oksimetrenin ölçüm yapabilmesi için bekleyiniz
7. Ölçüm sonucunu kaydediniz.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

I. YARA BAKIMI PANSUMAN YAPMA BECERİSİ

EKİPMAN: Gazlı bez, su, sabun, flaster, sargı bezi

İŞLEM BASAMAKLARI:

1. Ellerinizi işlem öncesi ve sonrasında yıkayınız
2. Eldiven giyiniz
3. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi veriniz
4. Kullanacağınız malzemeleri kontrol ediniz
5. Yara üzerine gelen kıyafetleri uzaklaştırınız
6. Yara yerini ılık sabunlu su ile yıkayınız
7. Yaradaki küçük yabancı cisimleri (taş, toprak) dikkatle uzaklaştırınız
8. Yaraya saplanmış büyük yabancı cisimleri (bıçak, cam gibi) çıkarmadan önce bu konuda deneyimli bir kişinin gelmesini bekleyiniz
9. Kanama fazla ise önce kanama durdurunuz (ayrı bir KBE konusudur)
10. Yara etrafını baticon ile temizleyiniz
11. Yaranın dikiş ile müdahale ihtiyacını değerlendiriniz
12. Dikiş gerekmiyor ve içinde büyük yabancı cisim yoksa küçük yaralar açık bırakılabilir.
13. Daha büyük ve sulantılı yaraların üzerinin gazlı bez ile kapatılması ve sargı bezi ile sarılması uygun olur (araya da antibiyotikli pomad uygulanır)
14. Küçük yaralar için kendiliğinden yapışkanlı ve gazlı bezli olan yara bantları kullanılabilir
15. Hastaya tetanoz aşılması ile ilgili bilgi veriniz

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

I. ISI YANIĞI İLK MÜDAHALE VE PANSUMAN

1. Ellerinizi işlem öncesi ve sonrasında yıkayınız
2. Eldiven giyiniz
3. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi veriniz
4. Kullanacağınız malzemeleri kontrol ediniz
5. Hastanın yanan bölgesini soguk su ile yıkayarak yanık ilerlemesini durdurunuz
6. Yanık üzerine gelen kıyafetleri keserek uzaklaştırınız
7. Yanık yerini ılık sabunlu su ile yıkayınız
8. Yanık derinliğini değerlendiriniz
9. Yanık alanın üzerine yanık kremi uyguladıktan sonra gazlı bez ile kapatıp sargı bezi ile sarını

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

J. KIRIK-ÇIKIK TESPİTİ YAPMA BECERİSİ

EKİPMAN: Mukavva karton, üçgen sargı, yetişkin ilkyardım mankeni

İŞLEM BASAMAKLARI

1. Hasta ile karşılaştığımızda çevre ve kendi güvenliğinizi kontrol ediniz.
2. Var ise, eldiven giyiniz.
3. Biçimi ve rengi değişmiş ekstremitayı hareket ettirmeyiniz.
4. Açık yara/kanamanın üzerini temiz bir bezle örtünüz.
5. Biçimi ve rengi değişmiş olan ekstremitenin iki yanına alt ve üst bölümleri içerecek şekilde sert bir tespit malzemesi (mukavva karton, tahta gibi), deri ile arasına koruyucu pamuk, kumaş gibi malzemeler koyarak, sabitleyiniz.
6. Sabitlenen ekstremitenin altına 10 cm'lik yükseklik koyunuz.
7. Koldaki yaralanmalarda, kolun pozisyonunu koruyarak, dirseği üçgen bezin ortasına yerleştiriniz.
8. Üçgen bezin uçlarını boynun arkasında, önkol kalp seviyesinde olacak biçimde, bağladıktan sonra, hastanın ek problemi olup olmadığına kontrol ediniz ve transferini sağlayınız.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

J. ELASTİK BANDAJ UYGULAMA BECERİSİ

EKİPMAN: Elastik bandaj (değişik boyutlarda), yetişkin ilkyardım mankeni

İŞLEM BASAMAKLARI

1. Hastayı yapacağınız işlem hakkında bilgilendiriniz.
2. Alt ekstremitte için 16-20 cm, üst ekstremitte için 6-10 cm'lik elastik bandaj hazırlayınız.
3. Bandaj sarılacak olan ekstremitte tamamen açık olacak biçimde hastanın giysilerini çıkarmasını isteyiniz.
4. Bandajı baskın elinizde tutarken, diğer elinizle serbest ucunu tutunuz.
5. Alt ve üst ekstremitte parmaklar açıkta kalacak ve bir önceki bandajın yarısını örtecek biçimde, sıkmadan distalden proksimale doğru elastik bandajı sarınız.
6. Eklem kısımlarında çapraz ve 8 harfi biçimde bandaj uygulamasını yapınız.
7. Bandajlama bitince, bandajın serbest ucunu sabitleyiniz.
8. Son olarak parmak uçlarında dolaşım kontrolü(morarma, ağrı v.b) yapınız.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

K. KANAMA KONTROLÜ YAPMA BECERİSİ

EKİPMAN: Gazlı /Temiz Bez, Sargı Bezi, Üçgen Bandaj, Yetişkin İlk Yardım Mankeni

İŞLEM BASAMAKLARI

1. Hasta ile karşılaştığınızda çevre ve kendi güvenliğinizi kontrol ediniz.
2. Hastaya yapacağınız işlemi açıklayınız
3. Var ise, eldiven giyiniz.
4. Hastanın oturmasını/yatmasını sağlayınız.
5. Kanayan bölgenin üzerine gazlı /temiz bez koyarak, baskı uygulayınız.
6. Baskı uygularken, üzerini sargı beziyle sarınız.
7. Kanayan bölge kol veya bacadaysa kalp seviyesinin üzerinde tutunuz.
8. Baş bölgesindeki kanama için **üçgen bandaj** hazırlayınız.
9. Kanayan bölgeye gazlı/temiz bez koyunuz.
10. Üçgen bandajı gazlı bez üzerine getirerek, bezin uçlarını kafanın arkasından dolaştırarak yara üzerinde düğümleyiniz.
11. Hastanın ek problemi olup olmadığına kontrol ediniz ve transferini sağlayınız.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

K. EPİSTAKSİS KONTROLÜ YAPMA BECERİSİ

1. Hasta ile karşılaştığınızda çevre ve kendi güvenliğinizi kontrol ediniz.
2. Hastaya yapacağınız işlemi açıklayınız
3. Var ise, eldiven giyiniz.
4. Hastanın oturmasını/ sağlayınız.
5. Hastanın önüne bir böbrek küveti veriniz
6. Burnun kemik ve kırıldak yerinin birleşimini baş ve işaret parmaklarınızın arasına alarak sıkınız.
7. 10 dk kadar sıkmaya devam ediniz
8. hastanın burnunu bırakarak ön ya da arkadan kanama olup olmadığını kontrol ediniz.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

L: BOYUNLUK UYGULAMA BECERİSİ

EKİPMAN: Yetişkin ayarlı boyunluk, yetişkin ilkyardım mankeni

İŞLEM BASAMAKLARI

1. Hasta ile karşılaştığınızda çevre ve kendi güvenliğinizi kontrol ediniz.
2. Var ise, eldiven giyiniz.
3. Hastayı yerinden hareket ettirmeyiniz ve boynunu oynatmayınız.
4. Bir yardımcı ile hastanın başını ve boynunu sabit tutulmasını sağlayınız.
5. Uygun boyutta hazırlanan boyunluğu açıp, çene kısmı önde kalacak biçimde, hastanın boynunun arkasına yerleştiriniz.
6. Boyunluğun çenelik kısmı, çeneye oturacak biçimde yerleştiriniz.
7. Boyunluğu, kulak dışarıda kalacak şekilde, ne gevşek ne de sıkmayacak ölçütlerde sabitleyiniz.
8. Hastanın ek problemi olup olmadığına kontrol ediniz ve transferini sağlayınız.

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza

L. KÜTÜK ÇEVİRME VE TRAVMA TAHTASI İLE YARALI TAŞIMA BECERİSİ

EKİPMAN: Tam beden ilk yardım mankeni, sırt tahtası, 4 uygulayıcı

İŞLEM BASAMAKLARI

1. Travma hastası ile karşılaştığınızda çevre ve kendi güvenliğinizi kontrol ediniz
2. kişisel koruyucu önlemleri alınız (eldiven giyini)
3. Birinci kurtarıcı olan ekip lideri hastanın başına geçer, bu kişi baş ve boyunu sabitler ve sözlü komutlarla kütük yuvarlama işlemini yönetir
4. İkinci ve üçüncü kurtarıcı hastanın sağ tarafında diz çöker. İkinci kurtarıcı ellerini hastanın omuz ve kalçasına, üçüncü kurtarıcı bel ve dizine yerleştirir
5. Birinci kurtarıcının komutu ile birinci ikinci ve üçüncü kurtarıcı aynı anda hastayı yan çevirir.
6. Dördüncü kurtarıcı sırt tahtasını hastanın altına doğru iter
7. Birinci kurtarıcının komutu ile birinci ikinci ve üçüncü kurtarıcı aynı anda hastayı tahtanın üzerine sırtüstü yatırır.
8. Sonra köpük blokları ve kemerler kullanılarak hasta tahta üzerine sabitlenir
9. Hasta birinci kurtarıcının talimatı ile tahtanın üzerinde yerden kaldırılır

Öğrenci Değerlendirme Notu	Öğretim Üyesi İsim, İmza