

GİRESUN ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

MESLEKİ BECERİ UYGULAMA EĞİTİMLERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Gazipaşa Yerleşkesi, Merkez, GİRESUN

(Haziran-2022)

**Önsöz**

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Mesleki Beceri Uygulama Eğitimleri Öğrenim Rehberi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı koordinatörlüğünde aşağıda alfabetik sıra ile verilmiş öğretim üyelerince hazırlanmıştır. Bu rehberde yer alan her bir mesleki beceri uygulama eğitimleri için ilgili metinler biri “amaç/araçlar/basamaklar” diğeri ise yapılandırılmış objektif klinik sınavlar için “dereceli puanlama anahtarı” olarak iki bölümde hazırlanmıştır. Hazırlanan bu öğrenim rehberi her eğitim-öğretim yılı öncesinde gözden geçirilerek ihtiyaçlara yönelik gerekli güncellemelerin yapılması planlanmaktadır.

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi

Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı

Haziran 2022

Berkan ŞAHİN, Doç Dr (Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD)

Cansu ÇOBANOĞLU, Dr Öğr Üyesi (Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD)

Emine TEKİN, Dr Öğr Üyesi (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD)

Erhan DEMİRELLİ, Doç Dr (Üroloji AD)

Ertan AYDIN, Dr Öğr Üyesi (Kardiyoloji AD)

Mehmet EKİZ; Dr Öğr Üyesi (Acil Tıp AD)

Murat USTA, Doç Dr (Tıbbi Biyokimya AD)

Mücahit GÜNAYDIN, Doç Dr (Acil Tıp AD)

Sencer ÇAMCI, Dr Öğr Üyesi (Kardiyoloji AD)

Tuğrul KESİCİOĞLU, Dr Öğr Üyesi (Genel Cerrahi AD)

Turgay IŞIK, Doç Dr (Kardiyoloji AD)

**İÇİNDEKİLER**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Sayfa Numarası** |
| **01-** Hasta-hekim görüşmesi ve simüle hasta görüşme teknikleri: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 5 |
| **01-** Hasta-hekim görüşmesi ve simüle hasta görüşme teknikleri: Dereceli Puanlama Anahtarı | 6 |
| **02-** Tıbbi maske kullanımı: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 7 |
| **02-** Tıbbi maske kullanımı: Dereceli Puanlama Anahtarı | 8 |
| **03-** Steril eldiven giyme ve kullanılmış eldiven çıkarma becerisi: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 9 |
| **03-** Steril eldiven giyme ve kullanılmış eldiven çıkarma becerisi: Dereceli Puanlama Anahtarı | 10 |
| **04-** Erişkin temel yaşam desteği: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 11 |
| **04-** Erişkin temel yaşam desteği: Dereceli Puanlama Anahtarı | 13 |
| **05-** Heimlich manevrası: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 15 |
| **05**- Heimlich manevrası: Dereceli Puanlama Anahtarı |  |
| **06-** Sıhhi el yıkama tekniği: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 16 |
| **06-** Sıhhi el yıkama tekniği: Dereceli Puanlama Anahtarı | 17 |
| **07-** EKG çekme ve yorumlama: Amaç/Araçlar/Basamaklar |  |
| **07-** EKG çekme ve yorumlama: Dereceli Puanlama Anahtarı | 18 |
| **08-** Kan alma gereçleri, venöz kan alma, santrifüj, numune saklama: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 19 |
| **08-** Kan alma gereçleri, venöz kan alma, santrifüj, numune saklama: Dereceli Puanlama Anahtarı | 21 |
| **09-** Kadın ve erkek hastada mesane sondası yerleştirme: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 22 |
| **09-** Kadın ve erkek hastada mesane sondası yerleştirme: Dereceli Puanlama Anahtarı | 23 |

**01- HASTA-HEKİM GÖRÜŞMESİ VE SİMÜLE HASTA GÖRÜŞME TEKNİKLERİ**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Hastanın ana yakınmasının öyküsünü ve geçmiş tıbbi öyküsünü temel iletişim becerileri ve hasta-hekim görüşmesinin ilkelerini de göz önünde bulundurarak alınabilmesinin öğretilmesi,simüle hasta üzerinden bu tekniklerin pekiştirilmesinin sağlanması.

**ARAÇLAR:** Hasta- hekim görüşme teknikleri örnek materyalleri

**BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Doktorun kendini tanıtması |
| **02** | Açık uçlu sorular ile görüşmeye başlaması |
| **03** | Hastayı yeterli süre dinlemesi (hastanın sözü bitene kadar veya en az 30 saniye) |
| **04** | Hastayı öyküsünü derinleştirmek için teşvik etmesi |
| **05** | Yakınmanın ne zaman başladığını sorması |
| **06** | Yakınmanın yerini sorması |
| **07** | Yakınmanın yayılımını sorması |
| **08** | Yakınmanın karakterini sorması |
| **09** | Yakınmanın zamanlamasını sorması (hangi sıklıkta, ne kadar sürüyor vb.) |
| **10** | Eşlik eden yakınmaları sorması |
| **11** | Arttıran etkenleri /durumları sorması |
| **12** | Azaltan etkenleri/durumları sorması |
| **13** | Yakınmanın şiddetini sorması |
| **14** | Yakınmanın hastanın günlük hayatını nasıl etkilediğini sorması |
| **15** | Görüşmeyi kapatırken ana yakınmanın öyküsünü özetlemesi |
| **16** | Hastaya eklemek istediği başka bir şey olup olmadığını sorması |
| **17** | İkili soru sormaması |
| **18** | Yönlendirici soru sormaması |
| **19** | İma eden soru sormaması |
| **20** | Neden sorusu sormaması |

**Not:** 3-16 arası maddeler, görüşmenin tümünü kapsayacak şekilde olup, sıralama şeklinde olmak zorunda değildir. 17-20 arası maddeler görüşme esnasında yapılmaması gereken maddelerdir.

**Kaynaklar**

1. Akman, M ve Ünalan, P. (2010). Biyopsikososyal yaklaşım. N. Bozdemir ve İ. Kara (Ed.), Birinci basamakta tanı ve tedavi içinde (22-24), Adana: Nobel Tıp Kitabevi.Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, Sixth Edition. Rifai N, Horvath AR, Wittwer CL. Elsevier, 2018.
2. Uncu, Y. ve Akman, M. (2004). Sağlığa biyopsikososyal yaklaşım, aile doktorları için kurs notları. Ankara: Ata Ofset Tanıtım ve Matbaacılık.

**01- HASTA-HEKİM GÖRÜŞMESİ VE SİMÜLE HASTA GÖRÜŞME TEKNİKLERİ**

**DERECELİ PUANLAMA ANAHTARI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BASAMAK** | **ÖLÇÜTLER** | **EVET** | **HAYIR** |
| 1 | Doktor kendini tanıttı |  |  |
| 2 | Açık uçlu soru ile başladı |  |  |
| 3 | Hastayı yeterli süre dinledi (hastanın sözü bitene kadar veya en az 30 saniye) |  |  |
| 4 | Hastayı öyküsünü derinleştirmek için teşvik etti |  |  |
| 5 | Yakınmanın ne zaman başladığını sordu |  |  |
| 6 | Yakınmanın yerini sordu |  |  |
| 7 | Yakınmanın yayılımını sordu |  |  |
| 8 | Yakınmanın karakterini sordu |  |  |
| 9 | Yakınmanın zamanlamasını sordu (hangi sıklıkta, ne kadar sürüyor) |  |  |
| 10 | Eşlik eden yakınmaları sordu |  |  |
| 11 | Arttıran etkenleri /durumları sordu |  |  |
| 12 | Azaltan etkenleri/durumları sordu |  |  |
| 13 | Yakınmanın şiddetini sordu |  |  |
| 14 | Yakınmanın hastanın günlük hayatını nasıl etkilediğini sordu |  |  |
| 15 | Görüşmeyi kapatırken ana yakınmanın öyküsünü özetledi |  |  |
| 16 | Hastaya eklemek istediği başka bir şey olup olmadığını sordu |  |  |
| 17 | İkili soru sormadı |  |  |
| 18 | Yönlendirici soru sormadı |  |  |
| 19 | İma eden soru sormadı |  |  |
| 20 | Neden sorusu sormadı |  |  |

**Derece skalası**

**Senaryo iletişim teknikleri ve ana yakınmanın öyküsü açısından:**

1. **---------------------------------------5----------------------------------------------10**

**Başarısız Geliştirilmesi gerek Çok başarılı**

|  |
| --- |
| **PUANLAMA** |
| **Kontrol listesi** | **Her evet 4 puan** | **Toplam 80 puan** |
| **Derece skalası** |  | **Toplam 20 puana oranlanacak** |

**Toplam: 100 puan**

**02- TIBBİ MASKE KULLANIMI**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Tıbbi maske kullanma becerisi kazanma

**ARAÇLAR:** Tıbbi maske

**MASKE NASIL TAKILIR?**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Maskeyi takmadan önce eller eller en az 20 saniye, su ve normal sabunla yıkanmalıveya alkol içerikli el antipsetiği ile ovalanmalıdır. |
| **02** | Maske; katlı kısmı dış tarafta kalacak, üst tarafındaki metal şerit burun köprüsünün üzerine gelecek şekilde takılır. |
| **03** | Maske lastikli ise maskenin yanlarındaki lastikler kulak kepçesinden geçirilerek takılır. |
| **04** | Maske iplikli ise maskenin üst kenarlarındaki ipler kulakların üstünden geçirilerek başın arka kısmında bağlanır, alt kenarındaki ipler ensede bağlanır. |
| **05** | Maskenin üst tarafındaki metal şerit burun köprüsünün üzerine hafifçe bastırılarak yerleştirilir. |
| **06** | Maske burun, ağız ve çeneyi tamamen kapatacak, kenarlardan hava geçisine izin vermeyecek şekilde takılır. |

**TIBBİ MAKKE KULLANIMI SIRASINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER**

|  |  |
| --- | --- |
| **07** | Tıbbi maskenin burun, ağız ve çeneyi içerisine alan ön kısmına hiçbir zaman dokunulmamalıdır. |
| **08** | Kazara tıbbi maskeye dokunulursa eller en az 20 saniye, su ve normal sabunla yıkanmalı veya alkol içerikli el antipsetiği ile ovalanmalıdır. |
| **09** | Tıbbi maske kullanım sırasında kirlenir, nemlenir veya yırtılır ise mutlaka yenisiyle değitiirilmelidir. |
| **10** | Tıbbi maskeler kesinlikle ortak kullanılmamalıdır. |

**MASKE NASIL ÇIKARILIR?**

|  |  |
| --- | --- |
| **11** | Maske burun, ağız ve çeneyi içine alan, yoğun kirlenmenin gerçekleştiği ön kısmına dokunulmadan çıkarılmalıdır. |
| **12** | Lastikli ise kulak arkasındaki lastiklerden tutatak çıkarılır. |
| **12** | İpli ise önce ense bölgesindeki alt ipleri, sonranbaşın arkasındaki üst ipleri çözülerek çıkarılır. Böylece maskenin düşmesi engellenmiş olur. |
| **14** | Çıkarılan maske lastiklerinden veya iplerinden tutularak çöpe atılır ve çöpün sürekli kapalı kalması sağlanır. |
| **15** | Maskeyi çıkardıktan sonar eller en az 20 saniye, su ve normal sabunla yıkanır. |
| **16** | Su ve sabunun olmadığı durumlarda eller 20-30 saniye alkol içerikli el antiseptiği ile ovalanır. |

**02- TIBBİ MASKE KULLANIMI:**

**DERECELİ PUANLAMA ANAHTARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **BAŞARI DÜZEYİ** |
| **BASAMAK****BA** | **ÖLÇÜTLER** | **Başarısız** | **Zayıf** | **Geliştirmeli** | **Orta** | **İyi** | **Çok İyi** |
| **1** | Maskeyi takmadan önce eller eller en az 20 saniye, su ve normal sabunla yıkandı mı? veya alkol içerikli el antipsetiği ile ovalandı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **2** | Maske; katlı kısmı dış tarafta kalacak, üst tarafındaki metal şerit burun köprüsünün üzerine gelecek şekilde takıldı mı? | 0 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| **3** | Maskenin üst tarafındaki metal şerit burun köprüsünün üzerine hafifçe bastırılarak yerleştirildi mi? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **4** | Maske burun, ağız ve çeneyi tamamen kapatacak, kenarlardan hava geçisine izin vermeyecek şekilde takıldı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **5** | Maske burun, ağız ve çeneyi içine alan, yoğun kirlenmenin gerçekleştiği ön kısmına dokunulmadan çıkarıldı mı? | 0 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| **6** | Çıkarılan maske lastiklerinden veya iplerinden tutularak çöpe atıldı mı? | 0 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| **7** | Maskeyi çıkardıktan sonar eller en az 20 saniye, su ve normal sabunla yıkandı mı? veya saniye alkol içerikli el antiseptiği ile ovalandı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
|  | **TOPLAM PUAN (100 puan üzerinden)** |  |

**03- STERİL ELDİVEN GİYME ve KULLANILMIŞ ELDİVEN ÇIKARMA BECERİSİ**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Steril eldiven giyme ve kullanılmış eldiven çıkarma becerisi

**ARAÇLAR:** Steril eldiven paketi, çöp kutusu

**STERİL ELDİVEN GİYME BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Eller uygun yöntemle yıkanır ve kurulanır.(Bknz. ‘El Yıkama Becerisi Öğrenim Rehberi’ |
| **02** | Uygun numarada seçilmiş (6.5-8.5) steril eldiven ambalajının yırtık, delik veya hasarlı olup olmadığını ve son kullanma tarihi kontrol edilir. |
| **03** | Steril eldiven paketi içindeki kağıt koruma yırtılmadan bir kenarından açılır. |
| **04** | Eldivenlerin içinde bulunduğu kağıt koruma, bilek tarafı kişiye doğru olacak şekilde kıvrılır. |
| **05** | Pasif el ile aktif elin eldiveni kıvrılmış olan bilek kısmından, eldivenin dış kısmına dokunmadan tutulur. |
| **06** | Aktif elin parmakları eldivenin içine sokulur. |
| **07** | Eldivenin kıvrılmış olan bilek kısmı yukarı doğru çekilerek el, eldivenin içerisine iyice yerleştirilir. |
| **08** | Steril eldiven giymiş elin (aktif el) 2.3.4 ve 5’inci parmakları ile diğer elin eldiveni, kıvrılmış bilek kısmının altından tutulur. |
| **09** | Diğer elin parmakları eldivenin içine sokulur. |
| **10** | Steril eldivenli aktif elin yardımı ile diğer el eldivenin içine iyice yerleştirilir. |
| **11** | Her iki elin parmaklarını kenetlenerek eldivenlerin tam olarak ellere oturması sağlanır. |

**KULLANILMIŞ ELDİVENİ ÇIKARMA BASAMAKLARI**

|  |  |
| --- | --- |
| **12** | Bir elin 2 ve 3’üncü parmakları diğer elde, bileğin iç yüzünde eldivene, hekimin tenine temas etmeyecek şekilde takılır. |
| **13** | Eldiven tutulan bölgeden çekilerek, dış yüzeyi içeride kalacak şekilde (ters yüz edilerek) çıkarılır. |
| **14** | Çıkarılan eldivenin çıplak elle dış yüzeyine dokunulmadan,eldivenli elin avuç içine alınır. |
| **15** | Eldivensiz elin 2 ve 3’üncü parmağı ile bileğin içyüzeyinden diğer eldeki eldivene takılır. |
| **16** | Tutulan bölgeden çekerek eldivenin dış yüzeyi ve diğer eldiven içeride kalacak şekilde çıkarıır. |
| **17** | Eldivenler kırmızı (enfeksiyöz atık ) çöp kutusuna atılır |
| **18** | Eldiven ambalajı çöp kutusuna atılır. |
| **19** | Eller uygun yöntemle yıkanır ve kurulanır.(Bknz. ‘El Yıkama Becerisi Öğrenim Hedefleri’ |

**03- STERİL ELDİVEN GİYME ve KULLANILMIŞ ELDİVEN ÇIKARMA BECERİSİ**

**DERECELİ PUANLAMA ANAHTARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **BAŞARI DÜZEYİ** |
| **BASAMAK** | **ÖLÇÜTLER** | **Başarısız** | **Zayıf** | **Geliştirmeli** | **Orta** | **İyi** | **Çok İyi** |
| **1** | Steril eldiven ambalajının yırtık, delik veya hasarlı olup olmadığını ve son kullanma tarihi kontrol edildi mi? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **2** | Steril eldiven paketi içindeki kağıt koruma yırtılmadan bir kenarından açıldı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **3** | Eldivenlerin içinde bulunduğu kağıt korumaya, doğru şekilde pozisyon verildi mi? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **4** | Pasif el ile aktif elin eldiveni kıvrılmış olan bilek kısmından, eldivenin dış kısmına dokunmadan tutuldu mu? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **5** | Steril eldiven giymiş elin (aktif el) 2.3.4 ve 5’inci parmakları ile diğer elin eldiveni, kıvrılmış bilek kısmının altından tutarak giydi mi? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **6** | Eldivenlerin tam olarak ellere oturması sağlandı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **7** | Steril Eldiven bir elin 2 ve 3’üncü parmakları diğer elde, bileğin iç yüzünde eldivene, hekimin tenine temas etmeyecek şekilde takılarak çıkarıldı mı?. | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **8** | Çıkarılan eldivenin çıplak elle dış yüzeyine dokunulmadan, eldivenli elin avuç içine alındı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **9** | Çıkarılan eldivenler kırmızı (enfeksiyöz atık ) çöp kutusuna atıldı mı? | 0 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
|  | **TOPLAM PUAN (100 puan üzerinden)** |  |

**04- ERİŞKİN TEMEL YAŞAM DESTEĞİ AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Solunum ve kalbi duran erişkinde temel yaşam desteği uygulamasının öğretilmesidir.

**ARAÇLAR:** Dizüstü bilgisayar, projektör, eldiven, CPR eğitim maketi, defibrilatör

**ÖĞRENİM HEDEFLERİ:**

* Solunum ve kalp durmasının tanımını söyleyebilme.
* Temel yaşam desteğinin tanımını ve önemini söyleyebilme
* Temel yaşam desteğinin CAB’sini açıklayabilme.
* Müdahaleye başlamadan önce ortam güvenliğini sağlaması gerektiğini bilme
* Sözlü ve hafif ağrılı uyarı ile hastanın bilinç durumunu kontrol etmeyi yapabilme
* Nabız kontrolü yapmayı uygulayabilme
* Göğüs basısı ile ilgili kuralları söyleyebilme
* Göğüs basısı uygulamasını öğrenim rehberi adımlarına göre uygulayabilme
* Hava yolunu açmak için uygun baş-çene pozisyonu verebilme
* Suni solunumu, öğrenim rehberinin adımlarına göre uygulayabilme
* Öğrenim rehberi basamaklarına göre suni solunum ve göğüs basısını bir arada yapabilme.
* Arrest ritimleri ve defibirilasyon gereken ritimleri söyleyebilme

**BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Kendisi ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olma  |
| **02** | Hasta/yaralının sözlü uyarı ve omuzlarından hafifçe sarsarak bilinç durumunu kontrol etme  |
| **03** | Yanıt yoksa 112'ye haber verme; - Yalnızsa kendisinin araması- Yalnız değilse diğer bir kişiden 112’yi aramasını istemesi |
| **04** | - Hasta/yaralıyı sırt üstü yatar pozisyonda sert bir zemine yatırma - Hasta/yaralının yanına diz çökme ve kemer, kravat ve yakasını açma  |
| **05** | Nefes alıp almadığına ya da sadece gasping yaptığına bakma ve nabzı kontrol etme (eş zamanlı) -Nabız 10 sn içinde kesinlikle hissediliyor mu? |
| **06** | Solunum yok yada sadece gasping var ve nabız yok ise 30 bası / 2 solunum olacak şekilde CPR’a başlamaya karar verme  |
| **07** | Göğüs basısı sırasında;- sternumu tespit etme - bir elin ayasını sternumun alt yarısına yerleştirme, diğer elini bu elin üzerine yerleştirme - her iki elin parmakların birbirine geçirme - parmakları göğüs kafesi ile temas ettirmeden, dirsekleri bükmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutma - dakikada 100/120 olacak şekilde bası uygulama -her bası sonrası göğüsün tam gevşemesine izin verme  |
| **08** | -30 göğüs kompresyonu bitiminde 2 soluk verme, Soluk verme sırasında;- baş geri-çene yukarı manevrası ile hava yolu açıklığını sağlama - normal bir nefes alıp ağızdan ağıza veya ağızdan buruna 1 sn.de soluk verme - ardından soluk verme işlemini tekrarlama - her bir soluk verme sırasında göğüsün yükselmesini sağlayabilme  |
| **09** | - 30 bası 2 solunum döngüsünü 5 tur yapma (yapılacağını söyleme) - 5 turun sonunda nabız kontrolü yapma - nabız yoksa 30 bası 2 solunum olacak şekilde CPR’a devam etme  |
| **10** | - Olay yerine defibrilatör veya OED (otomatik eksternal defibrilatör) geldiyse ritmi kontrol etme - defibrilasyon yapılması gereken arrest ritimleri söyleyebilme (VF ve nabızsız VT) - defibrilasyon yapılmaması gereken arrest ritimleri söyleyebilme (asistoli ve nabızsız elektriksel aktivite) - VF veya nabızsız VT tespit edildiyse defibrilasyon uygulama  |

**Kaynak**

Adult Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular CareCirculation. 2020, Volume 142, Issue 16\_suppl\_2: S366–S468.

**04- ERİŞKİN TEMEL YAŞAM DESTEĞİ**

**DERECELİ PUANLAMA ANAHTARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **BAŞARI DÜZEYİ** |
| **BASAMAK** | **ÖLÇÜTLER** | **Başarısız** | **Zayıf** | **Geliştirmeli** | **Orta** | **İyi** | **Çok İyi** |
| **1** | Müdahaleye başlamadan önce kendisinin ve hastanın güvenliğinden (ortam güvenliği) emin olduğunu belirtme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **2** | Hasta/yaralının sözlü uyarı ve omuzlarından hafifçe sarsarak bilinç durumunu kontrol etme  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **3** | Yanıt yoksa 112'ye haber verme; - Yalnızsa kendisinin, yalnız değilse diğer bir kişiden 112’yi aramasını isteyeceğini söyleme  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **4** | Hastayı sırt üstü yatar pozisyonda sert bir zemine yatırma ve hastanın yanına diz çökme, kemer, kravat ve yakasını açma  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **5** | Nefes alıp almadığına ya da sadece gasping yaptığına bakma ve nabzı kontrol etme (eş zamanlı). Nabzı aramak için 10 sn yi geçirmeme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **6** | Solunum yok yada sadece gasping var ve nabız yok ise 30 bası / 2 solunum olacak şekilde CPR’a başlamaya karar verme  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **7** | Göğüs basısı sırasında;- sternumu tespit etme - bir elin ayasını sternumun alt yarısına yerleştirme, diğer elini bu elin üzerine yerleştirme - her iki elin parmakların birbirine geçirme - parmakları göğüs kafesi ile temas ettirmeden, dirsekleri bükmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutma- dakikada 100/120 olacak şekilde bası uygulama -her bası sonrası göğüsün tam gevşemesine izin verme  | 0 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| **8** | -30 göğüs kompresyonu bitiminde 2 soluk verme, Soluk verme sırasında;- baş geri-çene yukarı manevrası ile hava yolu açıklığını sağlama - normal bir nefes alıp ağızdan ağıza veya ağızdan buruna 1 sn.de soluk verme - ardından soluk verme işlemini tekrarlama - her bir soluk verme sırasında göğüsün yükselmesini sağlayabilme  | 0 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| **9** | - 30 bası 2 solunum döngüsünü 5 tur yapma (yapılacağını söyleme) - Nabız kontrolünü 5 turun sonunda tekrar yapma (yapılacağını söyleme)- nabız yoksa 30 bası 2 solunum olacak şekilde CPR’a devam etme  | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **10** | - Olay yerine defibrilatör veya OED (otomatik eksternal defibrilatör) gelince hemen ritmi kontrol etme (edileceğini söyleme)- defibrilasyon yapılması gereken arrest ritimleri söyleyebilme (VF ve nabızsız VT)- defibrilasyon yapılmaması gereken arrest ritimleri söyleyebilme (asistoli ve nabızsız elektriksel aktivite) - VF veya nabızsız VT tespit edildiyse defibrilasyon uygulama (uygulayacağını söyleme) | 0 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
|  | **TOPLAM PUAN (100 puan üzerinden)** |  |

**05- HEİMLİCH MANEVRASI**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Solunum yolu tıkanmasında “sırt vurusu ve Heimlich Manevrası” uygulamasının öğretilmesidir.

**ARAÇLAR:** Dizüstü bilgisayar, projektör, eldiven, eğitim maketi

**ÖĞRENİM HEDEFLERİ:**

* Solunum yolu tıkanıklığı tanımını söyleyebilme.
* Solunum yolu tıkanıklığı çeşitlerine göre belirtilerini söyleyebilme.
* Solunum yolu tıkanıklığı bulgularını söyleyebilme.
* Heimlich Manevraları ile ilgili özellikleri söyleyebilme.
* Yetişkinlerde heimlich uygulayabilme.
* Çocuklarda heimlich uygulayabilme.
* Bebekte heimlich uygulayabilme.

**BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Kendisi ve hastanın güvenliğinden emin olma  |
| **02** | Hastanın bilinç ve solunum durumunu kontrol ederek tam tıkanma belirtilerini arama **-**Nefes alamaz, ellerini boynuna götürür, konuşamaz, rengi morarmıştır |
| **03** | Hasta ayakta ya da oturur pozisyonda iken arkasında durma  |
| **04** | Bir elle göğsü desteklenerek öne eğme Diğer elin ayası ile hızla 5 kez sırtına (kürek kemikleri arasına) süpürür tarzda vurma |
| **05** | Tıkanıklığın açılıp açılmadığına bakma, açıldıysa işlemi durdurma - Tıkanıklık açılmadıysa Heimlich Manevrası yapma |
| **06** | Hastanın arkasından sarılarak gövdesini kavrama ve hastayı öne eğme  |
| **07** | Bir el yumruk yapılarak hastanın göğüs kemiğinin alt kısmına yerleştirme, diğer el ile yumruk yapılan eli kavrama  |
| **08** | Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırma ve bu işlemi 5 kez tekrarlama  |
| **09** | Tıkanıklık açılmadıysa dönüşümlü olarak sırt vurusu ve Heimlich manevrasını tekrarlama  |
| **10** | Hastanın bilinci kapanırsa sert zemin üzerine yatırılarak TYD’ye başlama  |

**Kaynak**

Adult Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Circulation. 2020, Volume 142, Issue 16\_suppl\_2: S469–S523.

**06- SIHHI EL YIKAMA TEKNİĞİ**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Düzgün sıhhi el yıkama becerisi kazanma

**ARAÇLAR:** Lavabo, temiz su, sıvı sabun, tek kullanımlık kağıt havlu, çöp kutusu

**BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | El yıkamaya ön hazırlık: Varsa yüzük, saat ve bilezik çıkarınız,kıyafetinkollarını el bileklerine kadarkatlayınız. |
| **02** | Musluk açınız. |
| **03** | Ellerinizi akan suyun altına tutarak tamamını ıslatınız. |
| **04** | Bir ele sabun alınız ve her iki elinizi kaplayacak şekilde yayınız. |
| **05** | Avuç içlerini birbirine sürterek ovalayınız. |
| **06** | Sağ el içi ile sol elin sırtı ve sağ el parmakları ile sol el parmak aralarını ovuşturunuz, aynı işlemi ellerin rollerini değiştirerek tekrarlayınız. |
| **07** | Avuçlar yüz yüze avuç içi ve parmak aralalarını ovuşturun. |
| **08** | Parmakları bükülmüş şekilde diğer avuç içinde ovuşturunuz, aynı işlemi ellerin rollerini değiştirerek tekrarayınız. |
| **09** | Her bir baş parmağınızı diğer elin avuç içine alınız ve el başparmağınızı kavramış şekilde döndürerek ovuşturunuz. |
| **10** | Parmak uçlarını avuç içine sürterek ovuşturun. |
| **11** | Ellerinizi ılık suyun altına tamamen durulana kadar yıkayınız. |
| **12** | Kağıt havlu ile ellerinizikurulayınız. |
| **13** | Musluğa elinizi değmeden kağıt havlu le kapatınız. |
| **14** | Kağıt havlu çöp kutusuna atılır. |
| **15** | Her aşama 10 sn yapılmalı veya 5 kez tekrar edilmelidir.  |

**06- SIHHI EL YIKAMA TEKNİĞİ**

**DERECELİ PUANLAMA ANAHTARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **BAŞARI DÜZEYİ** |
| **BASAMAK****ba** | **ÖLÇÜTLER** | **Başarısız** | **Zayıf** | **Geliştirmeli** | **Orta** | **İyi** | **Çok İyi** |
| **1** | El yıkamaya ön hazırlık yapıldı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **2** | Avuç içlerini birbirine sürterek ovalandı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **3** | Sağ el içi ile sol elin sırtı ve sağ el parmakları ile sol el parmak aralarını ovuşturuldu mu? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **4** | Aynı işlem ellerin rollerini değiştirerek tekrarlandı mı? (Sol el içi ile sağ elin sırtı ve sol el parmakları ile sağ el parmak aralarını ovuşturuldu mu?) |  |  |  |  |  |  |
| **5** | Avuçlar yüz yüze avuç içi ve parmak aralaları ovuşturuldu mu? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **6** | Her bir baş parmak diğer elin avuç içine alınarak ve el başparmağını kavramış şekilde döndürerek ovuşturuldu mu? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **7** | Parmak uçları avuç içine sürterek ovuşturuldu mu? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **8** | Eller tamamen durulandı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **9** | Musluk el değmeden kapatıldı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **10** | Her aşama 10 sn yapıldı mı? veya 5 kez tekrar edildi mi? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
|  | **TOPLAM PUAN (100 puan üzerinden)** |  |

**07- EKG ÇEKME VE YORUMLAMA**

**DERECELİ PUANLAMA ANAHTARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **BAŞARI DÜZEYİ** |
| **BASAMAK** | **ÖLÇÜTLER** | **Başarısız** | **Zayıf** | **Geliştirmeli** | **Orta** | **İyi** | **Çok İyi** |
| **1** | Kalbin elektrofizyolojisini tanımlayabilir.  | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **2** | EKG çekebilir. | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **3** | 12 derivasyonlu EKG dalgalarını tanımlayabilir. | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **4** | Kalbin ritmini tanımlayabilir. | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **5** | Sık görülen patolojik ritimleri tanıyabilir. | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **6** | Kalp hızını hesaplayabilir. | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **7** | Taşiaritmileri ve bradiaritmileri tanıyabilir. | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **8** | AV blok tanıyabilir.  | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **9** | Dal bloklarını tanıyabilir.  | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **10** | Akut miyokard enfarktüsü tespit edebilir.  | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
|  | **TOPLAM PUAN (100 puan üzerinden)** |  |

**08- KAN ALMA GEREÇLERI, VENÖZ KAN ALMA, SANTRIFÜJ, NUMUNE SAKLAMA**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Kan alma gereçlerinin öğretilmesi, venöz kan alma becerisinin edinilmesi, kan numune alınması sonrasında santrifüj işlemi ile serum/plazma elde edilmesinin öğretilmesi, elde edilen numunelerin stabilitesi için saklama süreçlerinde dikkat edilmesi gereken hususların öğretilmesidir.

**ARAÇLAR:** Alkollü swap (%70 etil alkol), eldiven, pamuk, turnike, uygun boyutlarda vacutainer iğnesi, tutucu (holder), istenen tetkiklere uygun kan tüpleri, flaster, enjektör, uygun büyüklükte iğne ucu, kelebek set, pozisyon yastığı, kesici&delici tıbbi atık kutusu, santrifüj cihazı, Eppendorf tüp, düz tüp, otomatik pipet, pipet ucu

**BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Kan alınacak hasta için kimlik doğrulamasının yapılması |
| **02** | İstenen testlerin gözden geçirilmesi, test gruplarına uygun tüplere etiketlendirmelerin yapılması |
| **03** | Hastanın kan alımı için durumumun uygunluğunun değerlendirlmesi |
| **04** | Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilmesi |
| **05** | Kan alma malzemelerinin hazırlanması (vacutainer iğne seti, kelebek seti veya enjektörün hazırlanması gibi) |
| **06** | Kan alma tüplerinin özelliklerine göre sıralanması |
| **07** | El hijyeni ve eldiven giyilmesi |
| **08** | Kan alınacak bölgenin seçimi (antecubital bölge veya elin dorsal yüzü gibi) |
| **09** | Kan alınacak venin kontrol edilmesi (venin gözle kontrol edilmesi, hastanın yumruk yapması, venin palpasyonu gibi)  |
| **10** | Turnike uygulanması |
| **11** | Kan alınacak bölgenin alkollü swap ile temizlenmesi, alkolün bir süre buharlaşmasının beklenmesi |
| **12** | Venin stabilize edilmesi |
| **13** | Uygun bir açı ile damara giriş yapılması |
| **14** | Eğer vacutainer iğne seti ile alınıyor ise tutucuya kan alma tüpünün yerleştirilmesi ve sabitlenmesi ve kan akışının gözlemlenmesi |
| **15** | Tüp üzerinde belirtilen seviyelere kadar kan geldiğinden emin olunması |
| **16** | Tüpün tutucudan çıkartılması, eğer ikinci bir tüpe kan alınacak ise ilgili tüpün tutucuya yerleştirilmesi 14. ve 15. basamakların tekrarı |
| **17** | Kan alınması gereken tüp kalmadığında turnikenin çözülmesi, iğnenin çıkarılması ve kan alınan bölgeye pamuk ile basınç uygulanması |
| **18** | İğne ucunun kesici&delici tıbbi atık kutusuna atılması |
| **19** | Eğer enjektör ile kan alınıyor ise piston haraketi ile damar içinde olunduğundan emin olunması, yine pistonla enjektöre istenen miktarda kan akışının sağlanması |
| **20** | Kan alınması gereken tüp kalmadığında turnikenin çözülmesi, iğnenin çıkarılması ve kan alınan bölgeye pamuk ile basınç uygulanması |
| **21** | İğne ucunun kesici&delici tıbbi atık kutusuna atılması |
| **22** | Uygun tüpün kapağı açıldıktan sonra enjektörün iğnesi çıkartılarak enjektör içindeki kanın çeperden sızdırılarak tüpe aktarılması |
| **23** | Antikoagülan içeren tüplerin çalkalamadan yavaşça 4-5 kez, düz tüplerin 2-3 kez alt-üst edilmesi |
| **24** | Eğer serum/plazma elde edilmesi gerekiyorsa santrifüj cihazının kullanılması |
| **25** | Elde edilen serum/plazma numuneleri hemen çalışılmayacak ise uygun otomatik pipetlerle Eppendorf veya düz tüplere alikotlamaların yapılması |
| **26** | Analizi yapılacak testin numune stabilitesi için uygun koşulların bilinmesi ve numunelerin uygun koşullarda (oda ısısı, 2-8°C, -20°C veya -80°C gibi) saklanması |

**Kaynaklar**

1. Türk Biyokimya Derneği, Venöz Kan Alma (Filebotomi) Klavuzu, Ankara, 2015.
2. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, Sixth Edition. Rifai N, Horvath AR, Wittwer CL. Elsevier, 2018.

**08- KAN ALMA GEREÇLERI, VENÖZ KAN ALMA, SANTRIFÜJ, NUMUNE SAKLAMA**

**DERECELİ PUANLAMA ANAHTARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **BAŞARI DÜZEYİ** |
| **BASAMAK** | **ÖLÇÜTLER** | **Başarısız** | **Başarılı** | **Başarı Puanı** |
| **1** | Kan alınacak hasta için kimlik doğrulaması yaptı mı? |  |  | 5 |
| **2** | İstenen test için uygun tüplere etiketlendirme yaptı mı? |  |  | 10 |
| **3** | Kan alma mazlemelerini hazırladı mı? |  |  | 10 |
| **4** | El hijyenini yaptı mı? Eldiven giydi mi? |  |  | 5 |
| **5** | Kan alınacak bölgede damarı kontrol etti mi? |  |  | 5 |
| **6** | Turnikeyi uygun pozisyonda uyguladı mı? |  |  | 10 |
| **7** | Kan alınacak bölgenin temizliğini yaptı mı? |  |  | 5 |
| **8** | Uygun bir açı ile damara giriş yaptı mı? |  |  | 10 |
| **9** | Vacutainer iğne seti ile kan alınıyor ise tutucuya kan alma tüpünü yerleştirdi mi? |  |  | 10 |
| **10** | Tüp üzerinde belirtilen seviyelere kadar kan geldiğinden emin olduktan sonra mı tüpü tutucudan çıkardı? |  |  | 10 |
| **11** | Kan alma işlemi tamamlandığında turnikeyi çözdü mü? |  |  | 5 |
| **12** | İğnenin çıkarılması sonrasında kan alınan bölgeye pamuk ile basınç uyguladı mı? |  |  | 5 |
| **13** | İğne ucunu kesici&delici tıbbi atık kutusuna attı mı? |  |  | 5 |
| **14** | Tüpleri çalkalamadan yavaşça alt-üst etti mi? |  |  | 5 |
|  | **TOPLAM PUAN (100 puan üzerinden)** |  |

**09- KADIN ve ERKEK HASTADA MESANE SONDASI YERLEŞTİRME**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Üretral sonda takma endikasyon, kontrendikasyon ve komplikasyonlarının öğretilmesi, üretral sonda tipleri ve boyutlarının öğretilmesi, farklı üretral sonda tipi ve boyutunun hangi durum ve hangi hastalara kullanılacağının öğretilmesi, üretral sonda takma gereçlerinin öğretilmesi, üretral sonda takma becerisinin edinilmesi, üretral sonda çıkartılma becerisinin öğretilmesi.

**ARAÇLAR:** Delikli steril örtü, Eldiven (bir steril ve bir steril olmayan), Antiseptik solüsyon (%2 klorheksidin glukonat ya da %10 povidon iyodin), Steril gaz tampon, Böbrek küvet, enfekte atık kabı, Foley kateter ve idrar torbası, Steril kayganlaştırıcı, Enjektör ve 10 cc steril distile su

**BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Üretral sonda takılacak hasta için sonda takma endikasyonlarının belirlenmesi |
| **02** | Üretral sonda takılacak hasta için sondayı takmadan önce sonda işlemi için kontrendikasyon olup olmadığının belirlenmesi. |
| **03** | Üretral sonda takılacak hastanın kimlik doğrulamasının yapılması |
| **04** | Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilmesi |
| **05** | Sonda takma malzemelerinin hazırlanması (Delikli steril örtü, antiseptik solüsyon, foley kateter ve idrar torbası, steril kayganlaştırıcı gibi) |
| **06** | El hijyeni ve steril eldiven giyilmesi. |
| **07** | Hastaya uygun pozisyonun verilmesi. |
| **08** | Hastanın perine bölgesinin steril delikli ile örtülmesi ve bacakları arasına böbrek küvetinin yerleştirilmesi. |
| **09** | Hastanın üretral meatus, penis/vajen ve perine bölgesinin antiseptik solüsyon ile temizlenmesi |
| **10** | Penisin(erkekte) veya labiumların(kadında) uygun şekilde tutulması |
| **11** | Kayganlaştırıcı jel kullanarak hem lubrikasyon hem de lokal anestezi sağlanması |
| **12** | Sondanın ugun şekilde tutlarak uretral meatustan içeriye itilmesi |
| **13** | İdrar geldiği görüldükten sonar sondanın mesaneye yeterince itilmesi |
| **14** | Sondanın mesane içinde olduğundan emin olunduktan sonra sonda balonun 10 cc distile su ya da %0.9 NaCl solüsyonu ile şişirilmesi |
| **15** | Sondanın arkasına idrar torbasının takılması |
| **16** | İdrar drenajının uygun şekilde ve hızlı olmayacak şekilde kontrollü olarak yapılması |
| **17** | Hastaya idrar torbasını nasıl boşaltacağı ile ilgili bilgi verilmesi |

**Kaynaklar**

1. Türk Üroloji Derneği, Üroloji Öğrenci Ders Kitabı, İstanbul, 2021.

**09- KADIN ve ERKEK HASTADA MESANE SONDASI YERLEŞTİRME**

**DERECELİ PUANLAMA ANAHTARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **BAŞARI DÜZEYİ** |
| **BASAMAK** | **ÖLÇÜTLER** | **Başarısız** | **Zayıf** | **Geliştirmeli** | **Orta** | **İyi** | **Çok İyi** |
| **1** | Uretral sonda takılacak hasta için doğru endikasyon tanımlaması yapıldı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **2** | Uretral sonda takılacak hasta için kimlik doğrulaması ve bilgilendirme yapıldı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **3** | Uretral sonda takma işlemi için gerekli mazlemeleri hazırladı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **4** | El hijyenini yaptı mı? Eldiven giydi mi? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **5** | Hastaya uygun pozisyon verdi mi? Hastanın perine bölgesine uygun şekilde antisepsiyon sağladı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **6** | Hastanın mahremiyetine özen gösterdi mi? Uygun şekilde hastanın örtümünü yaptı mı? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **7** | Hastanın penis/labium majorleri uygun şekilde tutarak kayganlaştırıcı jel uyguladı mı? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **8** | Sondayı uygun şekilde tutarak uretral meatustan içeriye itti mi? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **9** | Sondanın yerinde oluğundan emin oldutan sonar sonda balonunu uygun tip ve uygun miktarda solüsyon ile şişirdi mi? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **10** | Sondanın arkasına idrar torbasını taktı mı? Mesane drenajını uygun şekilde kontrollü olarak yaptı mı? | 0 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| **11** | İdrar torbasının nasıl boşaltılacığını hastaya anlatıp gösterdi mi? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **12** | Atık malzemeleri toplayıp atık çöp kutusuna attı mı? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | **TOPLAM PUAN (100 puan üzerinden)** |  |