

GİRESUN ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

MESLEKİ BECERİ UYGULAMALARI EĞİTİMLERİ ÖĞRENİM REHBERİ

DÖNEM II

Gazipaşa Yerleşkesi, Merkez, GİRESUN

(2025)

**Önsöz**

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Beceri ve İletişim Eğitimleri Öğrenim Rehberi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı ve Mesleki Beceri Uygulamalar Koordinatörlüğünce ilgili uygulamaları anlatan öğretim üyelerince hazırlanmıştır. Bu rehberde yer alan her bir klinik beceri ve iletişim eğitimleri için “amaç/araçlar/basamaklar” yeralmaktadır. Hazırlanan bu öğrenim rehberi her eğitim-öğretim yılı öncesinde gözden geçirilerek ihtiyaçlara yönelik gerekli güncellemelerin yapılması planlanmaktadır.

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi

Şubat 2025

**İÇİNDEKİLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Sayfa Numarası** |
|  | Kan alma gereçleri, venöz kan alma, santrifüj, numune saklama: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 3-4 |
|  | EKG çekme ve yorumlama: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 5 |
|  | Nazogastrik sonda takılması, bakılması ve çıkarılması: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 6-7 |
|  | Atel uygulama becerisi: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 8 |
|  | Kadın ve erkek hastada mesane sondası yerleştirme: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 9 |
|  | Yara bakımı: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 10 |
|  | Sutür atma: Amaç/Araçlar/Basamaklar | 11 |

**01- 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.

**02- EKG ÇEKME VE YORUMLAMA**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ**: EKG çekmek, kalbin elektrik iletisi hakkında temel bilgi sahibi olmak, normal EKG’yi tanıyabilmek, temel ritimleri tanımak, en sık görülen EKG tanılarını ayırt edebilmek, EKG değerlendirmede sistematik bir yaklaşım kazanmak.

**ARAÇLAR:** EKG cihazı

**BASAMAKLAR:**

* Göğüs ön duvarı, el ve ayak bilekleri açık olacak şekilde sırtüstü uzanılır.
* Derideki elektrik akımını kolaylaştırmak için elektrot yerleştirilecek vücut bölgelerine ince tabaka halinde jel sürülür.
* Sağ ve sol el ve ayak bileklerine elektrotlar yerleştirilir. Göğüs ön duvarındaki belirli bölgelere de 6 tane elektrot yerleştirilir.
* Elektrokardiyografi kaydı başlatılır.
* Çekimden sonra önce göğüs ön duvarındaki daha sonra da kol ve bacaklardaki elektrotlar çıkarılır.
* Elektrokardiyogram yorumlanır.

**ÖĞRENME ÇIKTILARI**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Kalbin elektrofizyolojisi, ileti sistemi |
| **2** | EKG ile ilgili temel kavramları edinmek |
| **3** | EKG çekimi ve monitorizasyonu |
| **4** | EKG derivasyonları |
| **5** | EKG dalgaları ve özelliklerini kavramak |
| **6** | Kalp ritminin değerlendirilmesi, normal sinus ritmini tanımak |
| **7** | Patolojik ritimleri tanımak |
| **8** | Kalp hızının değerlendirilmesi |
| **9** | Bradiaritmileri ve taşiaritmileri tanımak, ayırt etmek |
| **10** | AV blok dal bloklarını tanımak |
| **11** | Miyokard enfarktüsünü EKG’de tanımak |

**03- NAZOGASTRİK SONDA TAKILMASI, BAKILMASI VE ÇIKARILMASI AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Nazogastrik sonda takılmasının endikasyon, kontraendikasyon ve komplikasyonlarının öğrenilmesi, nazogastrik sonda tipleri ve boyutlarının öğrenilmesi, farklı nazogastrik sonda tipi ve boyutunun hangi durum ve hangi hastalarda kullanılacağının öğretilmesi, nazogastrik sonda takma gereçlerinin öğretilmesi, nazogastrik sonda takma becerisinin edinilmesi, nazogastrik sonda çıkartılma becerisinin öğretilmesi.

**ARAÇLAR:** Nazogastrik sonda, buz, böbrek küvet, dil basacağı, boş şişe veya drenaj sondası, kilitli iğne, kâğıt peçete, flaster, ışık kaynağı, steteskop, serum fizyolojik veya anestezik pomad, anestezik jel, vazelin

**BASMAKLAR:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nazogastrik sonda takılacak hasta için sonda takma endikasyonlarının belirlenmesi |
|  | Nazogastrik sonda takılacak hasta için sondayı takmadan önce sonda işlemi için kontrendikasyon  olup olmadığının belirlenmesi. |
|  | Nazogastrik sonda takılacak hastanın kimlik doğrulamasının yapılması |
|  | Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilmesi |
|  | Nazogastrik sonda takma malzemelerinin hazırlanması (Nazogastrik sonda, buz, böbrek küvet, dil basacağı, boş şişe veya drenaj sondası, kâğıt peçete, flaster, ışık kaynağı, steteskop, (serum fizyolojik veya anestezik pomade / anestezik jel / vazelin) |
|  | El hijyeni ve eldiven giyilmesi. |
|  | Tüpü ağızdan kulak memesine ve oradan aşağıya karnın ön bölgesine kadar, tüpün son deliği ksifoid çıkıntının altında olacak şekilde ölçünüz. |
|  | Hastanın boynunu hafif ekstansiyona getiriniz. |
|  | Sondayı el ile halka biçiminde toplayarak sondanın delikli uç kısmını baş, işaret ve orta parmaklar arasına alınız. |
|  | Sondayı yavaşça açık olan burun deliğinden ilerletiniz. |
|  | Nazal yolda ilerlerken hasta bilinçli ise yutkunmasını söyleyiniz |
|  | Hasta öğürüyor ise birkaç saniye işlemi durdurarak hastanın rahat solunum yapmasını ve dinlenmesini sağlayınız. |
|  | Hasta bilinçli ise bir miktar su içiriniz (Su içerken sondanın ilerlemesi kolaylaşır.). |
|  | Boynun pozisyonunu fleksiyona getiriniz. |
|  | Sondayı nazofarenksin arkasına doğru ilerletiniz. |
|  | Sonda özefagusa geçtikten sonra hızlı şekilde tüpü işaretlenen ve önceden belirlenen uzunluğa kadar ilerletiniz. |
|  | Seçilen teknikle sondanın mideye ulaşılıp ulaşmadığına karar veriniz. |
|  | Midede olunduğuna emin olduktan sonra, burun kanatlarına bası yapmadan sondayı buruna tesbit ediniz |
|  | 1Sondanın gerilmesini önlemek amacı ile belli bir pay bırakarak sondanın etrafına paket lastiği veya flaster geçiriniz. |
|  | Sondayı flasterle tespit ediniz. |
|  | Serbest drenaj isteniyorsa sondanın ucuna line ekleyerek boş bir şişeye veya drenaj torbasına bırakınız |
|  | Hastayı rahatlatarak dinlenmesini sağlayınız. |
|  | Araç gereçleri ortamdan uzaklaştırırınız. |
|  | Eldivenleri çıkarınız, ellerinizi yıkayınız. |

**Kaynaklar**

1. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Anestezi ve Reanimasyon Nazogastrik Sonda Uygulama, Ankara, 2011.

**04-ATEL UYGULAMA BECERİSİ - AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Atel hazırlayabilme ve hasta üzerine uygulayabilme becerisini kazanmak.

**ARAÇLAR:** Alçı, alçı pamuğu, kova, su, sargı bezi, tezgah.

**BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Hastaya kendisi tanıtılır, yapacağı işlem ile ilgili bilgi verilir ve onam alınır. |
| **02** | Atel uygulanacak ekstremite değerlendirilir. Açık yara veya açık kırık için gereken uygulamaları yapılır. Ekstremite nörovasküler muayenesini yapılır ve kayıt altına alınır. |
| **03** | Atel sarılacak bölgedeki ve distalindeki kıyafetler ile saat, yüzük, bilezik gibi takılar çıkarılır. |
| **04** | Su, alçı pamuğu, sargı bezi ve alçı paketleri hazırlanır. |
| **05** | Atel uygulanacak ekstremite bölgesinin boyutuna göre alçı ve alçı pamuğu genişliği belirlenir. |
| **06** | Atel uygulanacak ekstremite bölgesine göre hangi eklemlerin atelin içine alınacağı bilinir ve buna göre atel uzunluk ölçüsü alınır. |
| **07** | Alınan atel uzunluk ve genişlik ölçüsüne göre üst ekstremite için 15 kat ve alt ekstremite için 20 kat olacak şekilde atel hazırlanır. |
| **08** | Uygulama yapılacak ekstremiteye uygun nötral pozisyon verilir. |
| **09** | Atel altı alçı pamuğu her turda bir önceki sarılan genişliğin %50'sini kapsayacak şekilde sirküler olarak distalden proksimale doğru uygun sıkılıkta sarılarak ilgili ekstremite bölgesine uygulanır. |
| **10** | Kemik çıkıntı bölgelerine fazladan pamuk sarılır. |
| **11** | Hazırlanan atel ılık suda ıslatılır ve fazla su atelden sıvazlanarak süzülür. |
| **12** | Islatılarak süzülmüş atel daha önce pamuk sarılarak hazırlanmış ekstremite bölgesine yerleştirilir. |
| **13** | Atele durması gerektiği pozisyon verilir. Sonrasında atel ekstremite üzerinde mold edilir. |
| **14** | Atel sargı bezi ile sarılarak tespit edilir. Sargı bezini sarılırken her turda bir önceki sarılan genişliğin %50'sini kapsayacak şekilde distalden proksimale doğru hafif sıkı sarılır. |
| **15** | Ekstremite nötral pozisyonu korunarak atel dondurulur. |
| **16** | Atel uygulama sonrası sargının gerginliği kontrol edilir ve hastadan sargının sıkılığı ile ilgili geribildirim alınır. |
| **17** | Atel uygulama sonrasında ekstremitenin distalinde nörovasküler muayene yapılır. |
| **18** | Hastaya ve yakınlarına atel sarılan ekstremitenin elevasyonda tutulması gerektiği açıklanır. |
| **19** | Hasta ve yakınlarına dolaşım takibi ile ilgili bilgi verilir. |
| **20** | Atele bağlı gelişebilecek komplikasyonlar hasta ve yakınlarına anlatılır. |
| **21** | Hastaya atelin kullanılması gereken süre açıklanır, kontrol için yönlendirilir. |
| **22** | Ateli ıslatmaması gerektiği, atelin kırılması ve bozulması durumunda tekrar hekime başvurulması gerekliliği anlatılır. |

**05- 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 üretral meatus, penis/vajen ve perine bölgesinin antiseptik solüsyon ile temizlenmesi |
| **09** | Hastanın perine bölgesinin steril delikli ile örtülmesi ve bacakları arasına böbrek küvetinin yerleştirilmesi. |
| **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.

**06- YARA BAKIMI**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Yara bakımı basamaklarını doğru ve sırayla uygulayarak bir basamaktan diğerine rahatça geçme becerisinin öğretilmesidir.

**ARAÇLAR:** Sütur seti( portegü, klemp, bistüri, penset), sütur materyali, enjektör, steril örtü, antiseptik made, steril eldiven, steril gaz tampon, lokal anestezik madde

**BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Elleri yıkama |
| **02** | Kullanılacak malzeme ve materyallerin kontrolü |
| **03** | Hastaya kendini tanıtma ve yapılacak işlem hakkında hastayı bilgilendirme |
| **04** | Hastadan sözlü ve yazılı aydınlatılmış onam alma |
| **05** | Hastaya yara bölgesine uygun pozisyon verme |
| **07** | Kullanılacak steril malzemeler steriliteye dikkat edilerek açılmalı |
| **08** | Steril eldiven giyilmeli |
| **09** | Yara görünüm/renk, kanama, koku, eksüda, yabancı cisim varlığı açısından değerlendirilmeli, yabancı cisim varsa temizlenmeli (yabancı cisim çıkartılıp, yara %0,9 NaCl ile yıkanmalı) |
| **10** | Kan damarı, tendon, sinir kesisi, kemik hasarı ve duysal/motor fonksiyon kaybı değerlendirilmeli |
| **11** | Yara temizliğinde kullanılacak aseptik solüsyonların yaraya tahriş edici ve toksik olmadığına dikkat edilmeli |
| **12** | Yara üzeri steril tampon ile kapatılıp flaster yapıştırılmalı |
| **13** | Kullanılan malzemler toplanmalı |
| **14** | Steril eldiven çıkarılmalı |
| **15** | Eller tekrar yıkanmalı |

**07- SUTÜR ATMA**

**AMAÇ/ARAÇLAR/BASAMAKLAR**

**AMAÇ:** Sütur atma basamaklarını doğru ve sırayla uygulayarak bir basamaktan diğerine rahatça geçme becerisinin öğretilmesidir.

**ARAÇLAR:** Sütur seti (portegü, klemp, bistüri, penset), sütur materyali, enjektör, steril örtü, antiseptik made, steril eldiven, steril gaz tampon, local anestezik madde

**BASAMAKLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** | Elleri yıkama |
| **02** | Kullanılacak malzeme ve materyallerin kontrolü |
| **03** | Hastaya kendini tanıtma ve yapılacak işlem hakkında hastayı bilgilendirme |
| **04** | Hastadan sözlü ve yazılı aydınlatılmış onam alma |
| **05** | Hastaya uygun pozisyon verme |
| **06** | Sütur atılacak yara bölgesinde yabancı cisim varsa temizleme (yabancı cisim çıkartılıp, yara %0,9 NaCl ile yıkanmalı) |
| **07** | Kullanılacak steril malzemeler steriliteye dikkat edilerek açılmalı |
| **08** | Steril eldiven giyilmeli |
| **09** | Klemp ile steril tampon alınmalı üzerine antiseptik solüsyon döküldükten sonra yara kenarları içten dışa genişleyen daire şeklinde temizlenmeli |
| **10** | Yara yeri açıkta kalacak şekilde steril örtü yara üzerine örtülmeli |
| **11** | Enjektöre çekilmiş olan anestezik madde yara kenarlarına uygulanmalı |
| **12** | Sütür, iğneninin 2/3’lük arka kısmından portegü ile tutulmalı |
| **13** | Yara kenarı penset yardımı ile tutulmalı |
| **14** | Iğne yara kenarından eşit mesafede olacak şekilde tam kat olacak şekilde geçirilmeli |
| **15** | Portegü ile düğüm atılmalı ( multiflama ipte 3 , momoflaman ipte 7 düğüm olacak şekilde, bir düz bir ters düğüm atılır) |
| **16** | En az 1 cm’lik aralıklar ile yara kenarı boyunca sütür atılmalı |
| **17** | Sütür atma işlemi bittikten sonra yara antiseptic madde ile tekrar silinmeli |
| **18** | Yara üzeri steril tampon ile kapatılıp flaster yapıştırılmalı |
| **19** | Kullanılan malzemler toplanmalı |
| **20** | Steril eldiven çıkarılmalı |
| **21** | Eller tekrar yıkanmalı |
|  |  |