



MESLEKİ BECERİ UYGULAMALARI EL KİTABI

2026-2027

01 | EL YIKAMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: El yıkama becerisini kazanmak

Gerekli malzemeler: Lavabo, temiz su, sabun, kağıt havlu

DEĞERLENDİRME

- 1 — Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Musluğun açılması			
2	Ellerin su ile ıslatılması			
3	Ele 3-5 ml sıvı sabun alınması			
4	Bir miktar su ile sabunun köpürtülmesi			
5	El iyice köpüklüyken musluk vidasının sabunlanması			
6	Avuç içi avuç içine alınarak ovalama hareketin tekrarlanması			
7	Sağ avuç içine sol el sırtı gelecek şekilde yerleştirilmesi, ovalanarak beş kez tekrarlanması. Aynı hareketin diğer el için de tekrarlanması			
8	Sağ eli sol el sırtına koyarak parmak araları birbirinin içine gelecek şekilde ovulması. Aynı hareketin diğer el için de tekrarlanması			
9	Sağ el parmak sırtlarının sol elin avuç içine gelecek şekilde yerleştirilmesi, ovalanması. Aynı hareketin sol el için de tekrarlanması			
10	Sağ el başparmağı sol avuç içine alınarak rotasyonel olarak beş kez ovalanması. Aynı hareketin sol el için de tekrarlanması			
11	Sağ el parmak ucu iç kısımları sol el avuç içine gelecek şekilde konması ve ovalanması. Aynı hareketlerin sol el parmak uçları için de yapılması			
12	Ellerin iyice durulanması			
13	Musluk vidasının durulanması ve musluğun kapatılması			
14	Ellerin kağıt havluyla iyice kurulanması			

02 | STERİL ELDİVEN GİYME VE ÇIKARMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Steril eldiven giyme ve çıkarma becerisini kazanmak

Gerekli malzemeler: Steril Eldiven Paketi

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
Eldiven Giyme				
1	Steril eldiven paketinin dış ambalajının açılarak iç paketin temiz bir yere konması			
2	Ellerin yıkanması			
3	İç paketin açılması			
4	Aktif elin eldiveninin kıvrılmış bilek kısmından pasif el ile tutulması			
5	Aktif elin eldiven içine yerleştirilmesi			
6	Aktif elin 2. 3. 4. parmakları ile diğer eldivenin tutulması			
7	Diğer elin eldiven içine yerleştirilmesi			
8	Her iki elin kenetlenerek eldivenlerin parmaklara tam oturtulması			
Eldiven Çıkarma				
1	Bir el ile diğer elin eldiveninin avuç içinden tutulması			
2	Tutulan eldivenin çıkarılması			
3	Çıkarılan eldivenin eldivenli elin avuç içine bırakılması			
4	Boştaki elle diğer elin eldiveni bilekten ters çevrilip, diğer eldiven içinde kalacak şekilde çıkarılması			
5	Kontaminasyona sebebiyet vermeden eldivenlerin tıbbi atık kutusuna atılması			
6	Ellerin yıkanması			

03 | TRAVMA TAHTASI İLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Travmaya uğramış bir hastayı taşıma becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Sirt tahtası veya sedye, sabitleyici bantlar veya kemerler

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak, sırasında, eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
Hastanın travma tahtasına alınması				
1	İşlemin hastaya ya da yakınına açıklanması			
2	Hastanın sırt üstü yatar pozisyona getirilmesi			
3	Travma tahtasının hastanın yanına yaklaştırılması			
4	Sırt üstü yatırılan hastanın üç kişi ile yan çevrilmesi • Birinci kişi hastanın boynunu sabit pozisyonda devamlılığını sağlar • İkinci kişi bir eli hastanın omuzunda diğer eli kalçasında olacak şekilde tutar • Üçüncü kişi bir eli hastanın sırtında diğer eli hastanın alt ekstremitelerinde olacak şekilde tutar			
5	Dördüncü kişi tarafından travma tahtasının hastanın altına sokulması			
6	Hastanın en az üç kişi ile kütük çevirme yöntemiyle tekrar sırt üstüne çevirerek travma tahtası üzerine yatırılması			
7	Hasta, tahta üzerinde iken emniyet kemerleri ile en az üç noktadan (omuz, kalça ve alt ekstremiteler) vücudun tahtaya sabitlenmesi			
8	Etrafına sünger veya rulo havlu konulup, ayrı bir kemerle baş ve servikal bölgenin tahtaya sabitlenmesi.			
9	Bir kişi hastanın ayak ucunda, bir kişi baş ucunda olacak şekilde aynı anda travma tahtasını kaldırarak hastanın taşınması			
10	Hastanın ve travma tahtasının hafifçe, iki kişi aynı anda olacak şekilde yere veya istenilen alana bırakılması			
Hastanın altındaki travma tahtasının alınması				
11	Dört emniyet kemerinin de sırayla çözülerek hastanın serbestleştirilmesi			
12	En az üç kişi ile hastanın kütük çevirme yöntemiyle yana çevrilmesi			
13	Yana çevrilmiş hastanın altından tahtanın çekilmesi			
14	Hastanın en az üç kişi ile kütük çevirme yöntemiyle tekrar sırt üstüne çevrilmesi			
15	Travma tahtasının yerine konması			

04 | ERİŞKİNDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Erişkinde tek kurtarıcı ile temel yaşam desteği uygulama becerisini kazanmak

Gerekli malzemeler: Erişkin İlk Yardım maketi

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak, sırasında, eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olunması			
2	Hasta/yaralının omuzlarından hafifçe sarsarak ve “iyi misiniz?” “nasılsınız?” diye sorarak bilinci kontrol edilmesi			
3	Tıbbi yardım istenmesi Kendisinin veya çevreden birisinin net ifadelerle 112’yi araması için görevlendirilmesi (“sen ara” gibi)			
4	Kazazedenin sert bir zemin üzerinde yüzünün yukarı yatar pozisyonuna getirilmesi			
5	Sağ veya sol tarafına diz çökülmesi, hastanın rahatlatılması (kravat, kemer ve yakasını açılması)			
6	Hava yolunu açmak için bir elini hasta/yaralının alına, diğer elinin parmak uçlarını çenesinin altına yerleştirilmesi, çenenin öne doğru çekilerek solunum yolunun açık tutulması			
7	Ağız içini kontrol ederek hava yolu tıkanıklığına neden olan cisim varsa çıkarılması			
8	Bak-dinle-hisset yöntemiyle solunum yapıp yapmadığını 5 saniye süre ile kontrol edilmesi • Göğüs kafesinin inip-kalktığına BAK • Eğilerek hastanın solunum sesini DİNLE • Hastanın nefesini yanağında HİSSET			
9	Düzensiz ve yetersiz nefes alıyor ya da hiç solunumu yok ise kardiyopulmoner resüsitasyona (KPR) başlanması (30 kalp masajı / 2 solunum)			
10	Kompresyon için; • Göğüs kafesinin tam ortasına (sternumun ortası-iki meme başının birleştirdiği çizginin tam ortası) avuç içleri gelecek şekilde yerleştirilmesi • Diğer elin avuç içinin üzerine konması ve ellerin kenetlenmesi • Kazazedenin gövdesine dik olacak şekilde, kollar dirsekten bükülmeden göğüs kafesini 5-6 cm çöktürecek şekilde baskı uygulanması • Kompresyonun dakikada en az 100 (100-120) olacak şekilde 30 kez uygulanması • Her bir basmadan sonra göğüsün tam geri çekilmesinin beklenmesi			

04 | ERİŞKİNDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA BECERİSİ

Devam • Uygulama basamakları 11–14

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
11	Ventilasyon için • Alın üzerine koyulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak hasta/yaralının burnunu kapatılması • Baş geriye doğru eğilmiş pozisyonda iken yaralının ağzını içine alacak şekilde “kurtarıcı solunum” verilmesi • Yaralının göğsünü yükseltmeyi sağlayacak kadar, her biri 1 saniyenin üzerinde 2 “kurtarıcı solunum” verilmesi, havanın geriye çıkıp çıkmadığının kontrol edilmesi			
12	30 kalp masajı / 2 solunum siklusunu 5 kez yaptıktan sonra, karotis nabzının palpe edilmesi veya yaşam belirtilerinin aranması (hareket etme, göz açma, nefes alma, öksürme gibi)			
13	Nabız yok ise 30 kalp masajı / 2 etkili solunum siklusuna 2 dk. boyunca (5 kez) devam edilmesi			
14	Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilmesi			

05 | KAS İÇİNE (İNTRA MUSKULER - IM) ENJEKSİYON YAPMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Kas içine enjeksiyon yapma becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Eldiven, enjektör, tepsi, dezenfektan solüsyon (alkol ya da batikon), pamuk, ilaç

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak, sırasında, eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	Tedavi tepsisinin hazırlanması			
3	Ad, soyad sorularak, doğru hastanın belirlenmesi ve işlem hakkında hastaya bilgi verilmesi			
4	Hastanın yüzüstü yatırılması			
5	Kalça eklemi içe rotasyon yapacak ve başparmaklar birbirine bakacak şekilde ayakların içe çevrilerek uygun postür verilmesi			
6	Enjeksiyon bölgesinin açılması ve enjeksiyon yapılacak yerin belirlenmesi (Spina iliaca anterior superior ile koksiks arasına çizilen hayali çizginin dışta kalan 1/3'lük parçanın orta noktası)			
7	Enjeksiyon bölgesinin merkezden perifer doğru dairesel hareketlerle dezenfektan solüsyonla silinmesi			
8	Enjektörün aktif ele alınması, iğnenin koruyucu bölümünün çıkarılması			
9	Pasif elin başparmak ve işaret parmağı ile enjeksiyon bölgesinin, deri ve deri altı dokusu gerdirilerek bastırılması			
10	Hastanın derin nefes alması sağlanırken enjektörün, aktif el ile kalem tutar gibi dik açıyla ve hızla dokuya batırılması ve sabit tutulması			
11	Pasif el ile enjektör pistonu geri çekilerek kas içine girilip girilmediği kontrol edilmesi (enjektöre kan gelirse enjektör geri çekilip, uygulamanın tekrarlanması)			
12	Kan gelmiyorsa pasif el ile ilacın enjekte edilmesi			
13	Pasif elle iğnenin giriş noktasına pamuk bastırılarak, aktif elle giriş açısı doğrultusunda enjektörün geri çekilmesi			
14	Enjeksiyon bölgesine pamuk ya da tampon ile bastırılması			
15	Kullanılan enjektörün, iğnenin koruyucu kapağı kapatılmadan tıbbi atık kutusuna atılması			
16	İlacın adı, veriliş biçimi, zamanı, dozunun kayıt edilmesi			
17	Ellerin yıkanması			

06 | DERİ ALTINA (SUBKUTAN - SC) ENJEKSİYON YAPMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Deri altına enjeksiyon yapma becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Eldiven, insülin enjektörü, tepsi, dezenfektan solüsyon

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak, sırasında, eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	Tedavi tepsisinin hazırlanması			
3	Ad, soyad sorularak doğru hastanın belirlenmesi ve işlem hakkında hastaya bilgi verilmesi			
4	Enjeksiyon yapılacak bölgenin belirlenmesi; • Emilimin nispeten yavaş olduğu, üst kolun arka yüzü, baldırların önyüzü, karın bölgesi ve skapulaların altında epidermis ile kas arasında uzanan derialtı doku bölgeleri seçilmelidir			
5	Enjeksiyon yapılacak bölgenin merkezden periferiye doğru dairesel hareketlerle dezenfektan solüsyonlarla silinmesi			
6	Enjektör aktif ele alınıp, iğnenin koruyucu bölümünün çıkarılması			
7	Pasif elin başparmak ve işaret parmağı ile girilecek noktada deri ve deri altı dokusunun çekilerek kaldırılması			
8	Hastadan derin nefes almasının istenmesi, aktif el ile iğnenin açık ucu yukarıda ve 45 derecelik açıda dokuya batırılması			
9	Aktif el ile enjektörün alt ucu sabit tutulurken pasif el ile pistonun geri çekilmesi, enjektöre kan gelirse enjektör geri çekilip, uygulamanın tekrarlanması			
10	Kan gelmiyorsa pasif el ile ilacın enjekte edilmesi			
11	Pasif elle iğnenin giriş noktasına pamuk bastırılarak, aktif elle giriş açısı doğrultusunda enjektörün geri çekilmesi			
12	Enjeksiyon bölgesine pamuk ya da tampon ile bastırılması			
13	Kullanılan iğnenin koruyucu kapağının kapatılmadan, tedavi tepsisine bırakılması			
14	İlacın adı, verilmiş biçimi, zamanı, dozu hasta adı ile birlikte kayıt edilmesi			
15	Tedavi tepsisinin tedavi odasına götürülerek enjektör ve diğer atıkların tıbbi atık kutusuna atılması			
16	Ellerin yıkanması			

07 | DERİ İÇİNE (INTRADERMAL - ID) ENJEKSİYON YAPMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Deri içine enjeksiyon yapma becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Eldiven, insülin/tüberkülin enjektörü, tepsi, %70 lik alkol, pamuk, atık kabı

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak, sırasında, eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	Enjeksiyon yapılacak bölgenin açılması • Ön kolun iç yüzü • Üst kolun dış yüzü • Sırt bölgesi • Göğüs bölgesi			
3	Enjektör aktif ele alınıp, iğnenin koruyucu bölümünün çıkarılması			
4	Pasif el ile enjeksiyon bölgesindeki cildin aşağıya doğru çekilmesi			
5	Enjektörün, iğnenin kesik ucu yukarıya bakacak şekilde, aktif elin baş ve işaret parmakları arasında tutarak 10-15 derecelik açı ile ve iğnenin kesik ucu deri içinde örtülünceye kadar batırılması			
6	Pasif el ile pistonun tutulması ve geri çekilmeden, doğrudan ilacın yavaşça deri içine verilmesi,			
7	Enjeksiyon yerinde kabarcık oluşumunun gözlenmesi			
8	Giriş açısını bozmadan iğnenin geri çekilmesi • Pamuk tampon ile bastırılmaz, masaj yapılmaz			
9	Enjeksiyon bölgesinin kalemle daire içine alınması ve hastaya bu bölgeyi yıkamamasının söylenmesi			
10	Kullanılan iğnenin koruyucu kapağının kapatılmadan, tedavi tepsisine bırakılması			
11	İşlemin kaydedilmesi			
12	Tedavi tepsisinin tedavi odasına götürülerek enjektör ve diğer atıkların enfekte atık kutusuna atılması			
13	Ellerin yıkanması.			

08 | DAMAR İÇİ (İNTRAVERNÖZ - IV) ENJEKSİYON YAPMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Damar içi enjeksiyon yapma becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Eldiven, Enjektör içinde hazırlanmış ilaç, turnike, tedavi tepsi, dezenfektan solüsyon (alkol, batikon, vb.), pamuk, kolçaklı sandalye

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak, sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	Kullanılacak malzemenin kontrol edilmesi ve bir tepsi içinde hazırlanması			
3	Tedavi kartı ile verilecek ilacın karşılaştırılması,			
4	Ad, soyad sorularak hastanın doğrulanması ve işlem hakkında hastaya bilgi verilmesi			
5	Hava kabarcıkları oluşmuşsa hafifçe vurularak enjektörün en üst bölgesinde toplanmasının sağlanması ve toplanan havanın çıkarılması			
6	İntravenöz enjeksiyon yapılacak bölgenin belirlenmesi			
7	Girişim yapılacak bölgenin altına tedavi muşambasının yerleştirilmesi			
8	Eldiven giyilmesi			
9	Seçilen vene giriş yerinin 5-10 cm yukarisından turnike bağlanması ve elin yumruk yapıp açarak ve/veya ven üzerine hafif darbelerle vurularak venöz dolgunluğun artırılması			
10	Vene girilecek bölge merkezden perifer doğru dairesel hareketlerle dezenfektan solüsyonlarla silinmesi			
11	Enjektör aktif ele alınıp, iğnenin koruyucu bölümünün çıkarılması			
12	Pasif elin bir parmağı ile girilecek noktanın 2-3 cm altından derinin aşağıya doğru gerdirilmesi			
13	İğnenin keskin ucu yukarıya bakacak şekilde, vene girilecek bölgenin 1 cm altından, önce ven doğrultusunda 30-45° lik açı ile cilde girdikten sonra 15° lik açı ile vene girilmesi			
14	Aktif eli oynatmadan, pasif eli ile pistonun geri çekilmesi ve kan gelişinin kontrol edilmesi			
15	Turnikenin çözülmesi			
16	Pasif el ile pistonu iterek ilacın yavaşça verilmesi			
17	Pasif el ile iğnenin giriş noktasına pamuk bastırılarak, aktif elle giriş açısı doğrultusunda enjektörün geri çekilmesi			

MESLEKİ BECERİ UYGULAMA EL KİTABI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
18	İğnenin koruyucu kapağının kapatılmadan, tedavi tepsisine bırakılması			
19	Hastanın giysilerinin düzeltilerek rahatlamasının sağlanması			
20	İlacın adı, veriliş biçimi, zamanı, dozu hasta adı ile birlikte kayıt edilmesi			
21	Tedavi tepsisinin tedavi odasına götürülerek enjektör ve diğer atıkların tıbbi atık kutusuna atılması			
22	Eldivenlerin çıkarılması, atık kutusuna atılması			
23	Ellerin yıkanması			

09 | KALP OSKÜLTASYONU BECERİSİ

Öğrenim amacı: Kalp seslerini dinleme becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Saniyeli saat, stetoskop

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	İşlemin hastaya açıklanması			
3	Hasta aktivitede bulunmuşsa 5-10 dk. dinlenmesinin sağlanması			
4	Göğüs bölgesi açıkta kalacak şekilde giysilerin çıkartılması			
5	Hastaya oturur, sırt üstü ya da sol lateral yatar pozisyon verilmesi			
6	Başa orta hatta ve hafif ekstansiyonda pozisyon verilmesi			
7	Stetoskopun diyaframının el ile ısıtılması, hastanın sağ tarafına geçilmesi			
8	Stetoskopun kulaklara yerleştirilmesi, göğüs duvarına uygun bir basınçla uygulanması			
9	Periferik nabız palpasyonunun oskültasyonla senkronize edilmesi			
10	Nabız atımlarının 60 sn süreyle sayılması			
11	Kalp tepe atım noktasının tesbit edilmesi; • Prekordiyal bölgenin inspeksiyonu ile kalp tepe atımının belirlenmesi (apikal atım- solda midklavikular hatta ve beşinci interkostal aralıkta) • Sağ el avuç içi ile kalp tepe atımının <u>palpasyonunun</u> yapılarak pulsasyonun yerinin, kuvvetinin, alanının ve tril varlığının araştırılması			
12	Kalp odaklarının belirlenmesi; • <u>Aort kapak odağı:</u> sağ ikinci interkostal aralık ile sternumun birleştiği yer • <u>Mitral kapak odağı (apikal bölge):</u> sol beşinci interkostal aralık ile midklavikular hattın birleştiği yer. • <u>Pulmoner kapak odağı:</u> sol ikinci interkostal aralık ile sternumun birleştiği yer • <u>Triküspit odağı:</u> sol dördüncü interkostal aralık ile sternumun birleştiği yer			
13	Odakların dinlenmesi, sistol ve diyastol ayırımı, kalp seslerinin tanımı ve ek seslerin dinlenmesi ve bulguların kaydedilmesi (her odak en az bir dk. dinlenmeli)			
14	Ellerin yıkanması			

10 | SOLUNUM SİSTEMİ OSKÜLTASYONU BECERİSİ

Öğrenim amacı: Solunum sistemi muayenesinde oskültasyon becerisini kazanmak.

Gerekli malzemeler: Stetoskop

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	Hastanın gizliliğine dikkat edilerek belin üstündeki tüm giysilerin çıkartılması			
3	Hastanın dik olarak bir tabureye oturtulması			
4	Stetoskopun kulaklıklarını her iki kulağa takarak geniş olan tambur kısmının sırtta apikal bölgeye yerleştirilmesi			
5	Hastaya ağızdan, derin ve düzenli olarak soluk alıp vermesinin söylenmesi			
6	Stetoskop konulan noktanın en az bir inspiryum-ekspiryum süresince dinlenmesi			
7	Aynı işlemin (4., 5. ve 6. basamaklar) simetrik diğer apikal bölge için tekrarlanarak solunum seslerinin dinlenmesi			
8	Aynı işlemlerin (6. ve 7. basamaklar) sırtta simetrik olarak her iki hemitoraksta apekten bazale kadar tekrarlanması			
9	Hastanın sağ ve sol kollarını kaldırıp ellerini başının üzerine koymasının istenmesi			
10	Bu pozisyonda hastanın göğüs yan duvarlarının oskültasyonunun yapılması			
11	Hastanın oturur durumdayken ön kısmına geçilmesi			
12	Bu pozisyonda iken hastanın göğüs ön duvarına tüm oskültasyon basamaklarının uygulanması			
13	Ellerin yıkanması			

11 | ERİŞKİNLERDE KAN BASINCI ÖLÇME BECERİSİ

Öğrenim amacı: Erişkinlerde kan basıncını ölçme becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Tansiyon aleti, stetoskop

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	İşlemin hastaya açıklanması			
3	Stetoskopun diyafram ve kulaklık uçlarının antiseptik solüsyon ile temizlenmesi			
4	Hasta aktivitede bulunmuşsa 5-10 dk. dinlenmesinin sağlanması			
5	Hastaya, kolu avuç içi yukarı bakacak şekilde kalp seviyesinde tutularak, oturur ya da yatar şekilde pozisyon verilmesi			
6	Hastanın kolunun koltuk altına kadar açılması			
7	Tansiyon aletinin manşonunun, kolun üst bölgesine antekübital boşluktan 2.5-3 cm yukarı gelecek şekilde sarılması			
8	Tansiyon aletinin manometre göstergesinin sıfır noktasına getirilmesi			
9	Pompanın (puar) avuç içine alınması, başparmak ile anahtarının kapatılması			
10	Antekübital boşlukta brakial arterden nabzın sol elin işaret, orta ve yüzük parmağıyla hissedilmesi			
11	Stetoskopun kulaklığının kulak kanalına yerleştirilmesi			
12	Stetoskopun diyaframının brakial arterin hissedildiği alana koyulması			
13	Pompanın düzenli ve hızlı bir şekilde sıkılarak manşonun şişirilmesi			
14	Manşonun, nabzın duyulamayacağı düzeyin 30 mmHg üzerine kadar şişirilmesi			
15	Pompanın anahtarını gevşetilerek, manşonun saniyede 2-3 mmHg düşme olacak şekilde boşaltılması			
16	Kalp seslerinin ilk duyulduğu andaki basınç seviyesinin belirlenmesi (sistolik basınç)			
17	Seslerin kaybolduğu anda basınç seviyesinin belirlenmesi (diastolik basınç)			
18	Manşonun havasının tamamen boşaltılması			
19	Stetoskopun çıkartılması			
20	Manşonun çıkartılması			
21	Sistolik ve diastolik basınçların kaydedilmesi			
22	Tansiyon aletinin toplanıp yerleştirilmesi			
23	Ellerin yıkanması			

12 | NAZOGASTRİK SONDA TAKMA VE ÇIKARMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Nazogastrik sonda uygulama ve çıkarma becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Nazogastrik sonda, enjektör (20-50 ml), kağıt peçete, bir bardak su ve pipet, ışık kaynağı, flaster, stetoskop, havlu, böbrek küvet, dil basacağı, tek kullanımlık eldiven

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	Malzemelerin kontrol edilmesi			
3	Hastaya işlemin açıklanması ve izin alınması			
4	Hastanın uygun pozisyona getirilmesi • Bilinci açık ise Fowler pozisyonu (oturur) (45-60 derecelik açıda) • Bilinci kapalı ise semifowler pozisyonu (yarıoturur) (30 derecelik açıda)			
5	Nazogastrik sonda uzunluğunun ölçülmesi (kulak memesi - burun ucu - sternum alt ucu)			
6	Flasterlerin hazırlanması			
7	Stetoskopun boyuna takılıp, eldivenlerin giyilmesi			
8	Hastanın burun deliklerinin gözden geçirilip, nefes alış-verişinin kontrol edilmesi			
9	Sondanın burun deliğinden, önce burun tabanına paralel, daha sonra aşağıya ve arkaya doğru itilmesi (burun ucu kulak memesi mesafesi kadar)			
10	Işık kaynağı kullanarak dil basacağı yardımı ile sonda ucunun küçük dilin arkasında görülmesi			
11	Hastanın başının fleksiyona (öne doğru) getirilip, sondayı bir miktar ilerlettikten sonra başın eski konumuna getirilmesi			
12	Hastaya yutkunmasını söyleyerek sondanın ölçülen yere kadar ilerletilmesi, dirençle karşılaşırsa sondanın kendi ekseni etrafında döndürülmesi			
13	Solunum durumunda değişiklik olursa sondanın hemen geri çekilmesi			
14	Sonda ucunun midede olduğunun kontrol edilmesi; • Sondanın dışta kalan serbest ucuna enjektör takarak gastrik içeriğinin aspire edilmesi • Gastrik içerik görülmez ise enjektör ile sondaya 15-20 ml hava verilmesi ve bu sırada epigastrik bölgeden stetoskop ile gurlama sesi duyulması			
15	Eldivenlerin çıkarılması			
16	Kelebek flaster yöntemi ile sondanın buruna tespit edilmesi			

MESLEKİ BECERİ UYGULAMA EL KİTABI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
17	Sondanın dışta kalan kısmının sarkmasını önlemek için hastanın görüş alanını engellemeyecek şekilde omuzuna flaster ile sabitlenmesi			
18	Kullanılan araç ve gerecin kaldırılması			
19	Ellerin yıkanması			
20	Kayıt işleminin yapılması (nazogastrik sondanın uygulama nedeni, sondanın tipi vs.)			
21	Hastaya işlemin açıklanması			
22	Hastanın uygun pozisyona getirilmesi • Bilinci açık ise Fowler pozisyonu, bilinci kapalı ise semifowler pozisyonu			
23	Kağıt havlunun hastanın göğsüne yerleştirilmesi			
24	Eldivenlerin giyilmesi			
25	Flasterlerin açılarak sondanın serbestleştirilmesi			
26	Sondanın sabit hızda ve seri hareketlerle dışarı doğru çekilmesi ve hastanın göğsündeki kağıt havluya sarılarak atılması			
27	Eldivenlerin çıkarılması			
28	Ellerin yıkanması			
29	Sondanın çıkarıldığı saatin kayıt edilmesi			

13 | ERKEKTE ÜRETRAL KATETER TAKMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Erkek hastaya Foley kateter uygulama becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Steril ve nonsteril eldiven, antiseptik solüsyon, steril tampon, steril sıvı vazelin, foley kateter, enjektör, 10 ml'lik SF ampul, aydınlatma aracı, steril örtü (delikli), idrar torbası, böbrek küvet

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması, eldiven giyilmesi			
2	Malzemelerin kontrol edilmesi (sterillik bakımından)			
3	İşlemin hastaya açıklanması ve izin alınması			
4	Hastaya supine pozisyonun verilmesi			
5	Böbrek küvetinin hastanın bacakları arasına yerleştirilmesi			
6	Antiseptik solüsyonun steril tampon üzerine dökülmesi (şişenin ucunu tampona değdirmeden)			
7	Dairesel hareketlerle içten dışa doğru penisin en az üç kez silinmesi			
8	Steril vazelinin kapağının açılması			
9	Steril örtünün açılması			
10	Enjektöre 10 ml SF çekilmesi			
11	Foley kateteri açılarak uç kısmı steril kalacak şekilde hazırlanması			
12	İdrar torbasının hazırlanması			
13	Eldivenlerin çıkartılıp steril eldivenlerin giyilmesi			
14	Penis açıkta kalacak şekilde steril delikli örtünün örtülmesi			
15	Foley kateterin, daha önceden açılmış ucundan tutularak paketin içinden çıkarılması (steriliteye dikkat edilmeli)			
16	Foley kateterin steril vazelin ile yağlanması			
17	Penisin pasif el ile dik olarak tutulması ve foley kateterin aktif el ile external meatustan içeri doğru ilerletilmesi			

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
18	İdrar akışının görülmesini takiben kateterin 4-5 cm kadar daha ilerletilmesi			
19	SF çekili enjektörün kateterin balonla bağlantılı ucuna takılması ve 10 ml SF vererek balonun şişirilmesi			
20	Kateterin hafifçe çekilerek balonun mesanenin boynuna oturtulması			
21	Kateterin açık kısmına idrar torbasının takılması			
22	Hastanın pozisyonunun düzeltilmesi			
23	Malzemelerin toplanması ve eldivenlerin çıkarılması			
24	Ellerin yıkanması			
25	İşlemin kaydedilmesi			

14 | KADINDA ÜRETRAL KATETER TAKMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Kadın hastaya Foley kateter uygulama becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Steril ve nonsteril eldiven, antiseptik solüsyon, steril tampon, steril sıvı vazelin, foley kateter, enjektör, 10 ml'lik SF ampul, aydınlatma aracı, steril örtü (delikli), idrar torbası, böbrek küvet

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması, eldiven giyilmesi			
2	Malzemelerin kontrol edilmesi (sterillik bakımından)			
3	İşlemin hastaya açıklanması ve izin alınması			
4	Hastaya supine pozisyonun verilmesi			
5	Böbrek küvetinin hastanın bacakları arasına yerleştirilmesi			
6	Antiseptik solüsyonun steril tampon üzerine dökülmesi (şişenin ucunu tampona değdirmeden)			
7	Vajenin önden arkaya doğru tek bir hareketle en az üç kez silinmesi			
8	Steril vazelinin kapağının açılması			
9	Steril örtünün açılması			
10	Enjektöre 10 ml SF çekilmesi			
11	Foley kateteri açılarak uç kısmı steril kalacak şekilde hazırlanması			
12	İdrar torbasının hazırlanması			
13	Eldivenlerin çıkartılıp steril eldivenlerin giyilmesi			
14	Vajen açıkta kalacak şekilde steril delikli örtünün örtülmesi			
15	Foley kateterin, daha önceden açılmış ucundan tutularak paketin içinden çıkarılması (steriliteye dikkat edilmeli)			

MESLEKİ BECERİ UYGULAMA EL KİTABI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
16	Foley kateterin steril vazelin ile yağlanması			
17	Pasif elin baş ve işaret parmaklarıyla labia majoraların iki yana doğru açılması ve foley kateterin aktif el ile external meatustan içeri doğru ilerletilmesi			
18	İdrar akışının görülmesini takiben kateterin 4-5 cm kadar daha ilerletilmesi			
19	SF çekilmiş enjektörün kateterin balonla bağlantılı ucuna takılması ve 10ml SF vererek balonun şişirilmesi			
20	Kateterin hafifçe çekilerek balonun mesanenin boynuna oturtulması			
21	Kateterin açık kısmına idrar torbasının takılması			
22	Hastanın pozisyonunun düzeltilmesi			
23	Malzemelerin toplanması ve eldivenlerin çıkarılması			
24	Ellerin yıkanması			
25	İşlemin kaydedilmesi			

15 | SÜTÜR ATMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Sütür atma konusunda beceri kazanmak

Gerekli malzemeler: Dikiş seti (steril bohça), steril eldiven, antiseptik solüsyon, portegü, penset, makas

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	İşlemin hastaya açıklanması			
3	Steril bohçanın (dikiş seti) açılması			
4	Steril eldiven giyilmesi			
5	Steril dikiş materyalinin açılması			
6	Kesinin antiseptik solüsyon ile temizlenmesi			
7	Kesi yerinin delikli örtü ile örtülmesi			
8	Lokal anestezi uygulanması a) Lokal anestetik maddenin enjektöre çekilmesi b) Yara dudaklarına ilacın enjektör yardımıyla verilmesi c) Enjektör iğnesinin koruyucu başlığını iğne ucuna takmadan tıbbi atığa atılması			
9	Sağ elin başparmağı ve yüzük parmağı ile portegünün açılması			
10	İğnenin portegü ağzına 2/3'ü dışarıda kalacak şekilde yerleştirilmesi			
11	Portegünün kapatılması			
12	İşaret parmağı portegünün sapına yerleştirilerek portegünün avuç içi ile kavranması			
13	İğnenin, kesinin bir dudağına 90 derece dik açı ile, bir penset yardımı ile batırılması			
14	Portegünün baş ve orta parmak yardımıyla açılması			
15	Kesi içinde iğnenin sağ eldeki portegü ile yakalanıp portegünün ağzının kapatılması			
16	Eli bilekten 45 derece döndürerek iğnenin kesi içinden çıkarılması			
17	İğnenin portegünün ağzına tekrar yerleştirilmesi			
18	Kesinin diğer dudağı için kesi içinden dışarı olacak şekilde işlemin tekrarlanması			
19	İpin sol el ile çekilip uçta 6-8 cm kalacak şekilde ayarlanması			
20	İpin portegü etrafında iki kez çevrilmesi			
21	İpin portegü ucu açılarak yakalanması			
22	İp ve portegü ters yönlerde çekilerek düğümün oturtulması			
23	İpin portegü etrafında 1 kez çevrilmesi ve işlemin tekrarlanması			
24	İpin uçlarının 0.5-1 cm olacak şekilde kesilmesi			
25	Yara yerinin kapatılması			
26	Malzemelerin toplanması			
27	Eldivenin çıkarılıp ellerin yıkanması			

16 | MEME MUAYENESİ BECERİSİ

Öğrenim amacı: Memede kitle muayene becerisini kazanmak

Gerekli malzemeler: Meme maketi, diyagram

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Eldiven giyilmesi, hastaya açıklama yapılması			
2	Hastanın gizliliğine dikkat edilerek, belden yukarısı çıplak olarak muayene masasına oturtulması			
İnspeksiyon (Hastanın karşısına geçerek yapılır)				
3	Memenin genel görünüşüne bakılması: • Büyüklük farkı var mı? • Her iki meme simetrik mi?			
4	Meme başının gözlenmesi: • Her iki meme başından geçen çizginin yere paralel mi? • Meme başlarının bakış yönleri benzer mi? • Meme başlarında kurutlanma, çatlak, ülserasyon ya da çekinti var mı?			
5	Areolanın gözlenmesi: • Ülserasyon var mı? (Mutlaka meme başı lezyonuna eşlik eder)			
6	Cildin gözlenmesi: • İçeri çekilme (retraksiyon): - o Retraksiyon inversiyondan ayırt edilmelidir (invertte meme başı dışa çıkarılabilir, retrakte meme başı dışarı çıkarılamaz) • Eritem, renk değişikliği • Ödem (portakal kabuğu görüntüsü-peu de orange) • Satellit nodül • Ülserasyon • Eski insizyon skarı			
7	Retraksiyon testleri: İnspeksiyonun tüm safhaları (3. 4. 5. ve 6. basamaklar) retraksiyon testleri sırasında tekrarlanır. • 1. Retraksiyon testi: Hastadan kollarını başının üzerinde “teslim ol” konumunda kaldırması istenir. • 2. Retraksiyon testi: Hastadan her iki elini beline koyup sıkıca bastırması (kızgın kadın duruşu) istenir.			
8	Aksillanın, 1. Retraksiyon testi sırasında gözlenmesi • Kitle veya konglomere lenf nodları var mı? • Fistül ağzı var mı?			

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
Palpasyon				
9	Supraklavikular lenf nodlarının palpasyon ile muayene edilmesi			
10	Aksiller muayenesinin yapılması: - Hekimin hastanın muayene yapılacak tarafındaki elini avuç içi yukarı bakacak şekilde uzatması ve hastanın aynı taraftaki kolunun dirseğinden tutması (Hekim sağ eli ile hastanın sağ kolunu veya sol eli ile sol kolunu tutar) - Hastanın ön kolunun hekimin ön kolu üzerine gelecek şekilde rahatça ve gevşek bırakmasının sağlanması - Hastanın kolunun abduksiyona getirilmesi - Hekimin serbest elinin iki, üç ve dördüncü parmaklarının palmar yüzeyleri ile aksilla derinliğine doğru uzatılması - Aynı anda hastanın kolunun adduksiyona getirilmesi - Aksilla kapsamının önden arkaya, yukarıdan aşağıya, fazla bastırılmadan palpe edilmesi - Lenf nodu palpe edilir ise; - lokalisasyonu - sayısı - büyüklüğü - kıvamı - mobilitatesinin belirlenmesi			
11	Meme palpasyonu için hastaya uygun pozisyon verilmesi: - Hastanın sırt üstü yatırılması (Muayeneye şikayeti olmayan taraftan başlanır), - Muayene edilecek olan meme tarafında omuz altına destek (ince yastık, katlanmış çarşaf) konması, - Hastanın muayene edilecek taraftaki kolunun başının altına konması, - Hastanın yüzünün ters tarafa çevrilmesi (Böylece memenin sağa- sola sarkmadan göğüs duvarı üzerinde tabak şeklinde açılması sağlanmış olur)			
12	İki, üç ve dördüncü parmakların distal falankslarının palmar yüzeyleri ile meme dokusunu bastırarak, hastanın göğüs duvarı ile hekimin parmaklarının iç yüzü arasında ezilir şekilde palpe edilmesi (hamur açma gibi) - Palpasyon sirküler (areoladan başlayarak genişleyen halkalar şeklinde) veya ışınal (saat kadrantları dikkate alınarak periferden meme başına doğru gelerek) tarzda yapılarak memenin her yeri muayene edilir - Hastanın cilt dokusu, meme dokusu üzerinden kaydırılarak palpe edilir			
13	Saptanan nodül var ise özelliklerinin belirlenmesi: - Lokalisasyonu: Kadran (alt/üst/iç/dış), saat kadranı, areolaya uzaklık cm olarak - Büyüklüğü: cm olarak - Kıvamı - Hassasiyeti - Mobilitesi - Yüzeyi (düzgün, pürüzlü, lobüle) - Sınırları: Belirgin/belirgin değil			
14	Aynı işlemlerin diğer taraf için tekrarlanması			
15	Yapılan muayene bulgularının anında diyagram üzerine işlenmesi			
16	Hastanın bilgilendirilmesi			
17	Eldivenlerin çıkarılıp, ellerin yıkanması			

17 | OFTALMOSKOP İLE GÖZ DİBİ MUAYENE BECERİSİ

Öğrenim amacı: Oftalmoskop ile göz dibi muayene becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Oftalmoskop

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Oftalmoskopun pilinin takılması ve kontrol edilmesi			
2	Ellerin yıkanması			
3	Hastanın dik olarak oturtulması			
4	Hastanın düz olarak karşıya bakması ve muayene sırasında diğer gözü ile aynı pozisyonu korumasının söylenmesi			
5	Hastanın muayene edilecek gözünün olduğu tarafa geçilmesi			
6	Oftalmoskop kullanırken işaret parmağın diyoptri ayarı üzerinde tutulması, (bu ayar ile hasta ve doktorun retraksiyonu (kıрма kusuru) düzeltilmiş olur)			
7	Oftalmoskopun gözlem deliğinden bakılarak, hastanın pupil alanına fiske olarak yaklaşılması			
8	Diyoptri ayarı ile görüntü netleştğinde hasta düz, karşıya baktığı için doğrudan optik diskin görülmesi, eğer optik disk görülemiyorsa hastanın bakış açısının düzeltilmesi (ayrıca herhangi bir damar trasesi takip edilerek de diske ulaşılabilir).			
9	Optik diskin şekli, sınırları, varsa üzerindeki oluşumların incelenmesi			
10	Hastaya ışığın içine bakması söylenerek makulanın, retina ve vasküler yapıların değerlendirilmesi.			
11	Aynı yöntem ile diğer gözün muayene edilmesi			
12	Hastaya açıklama yapılması, bulguların kaydedilmesi			
13	Ellerin yıkanması			

18 | ERİŞKİNDE İLERİ YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Erişkinde ileri yaşam desteği uygulama becerisini kazanmak

Gerekli malzemeler: İleri yaşam desteği maketi, monitör, stetoskop, enjektör, defibrilatör, gerekli ilaçlar (Amiodaron, Adrenalin)

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Uygulayıcının kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olması			
2	Hasta/yaralının bilinci kontrol edilmesi			
3	Tıbbi yardım istenmesi (112)			
4	Hava yolunu açmak için bir elini hasta/yaralının alına, diğer elinin parmak uçlarını çenesinin altına yerleştirilmesi, çenenin öne doğru çekilerek solunum yolunun açık tutulması			
5	Bak-dinle-hisset yöntemiyle solunum yapıp yapmadığını 5 saniye süre ile kontrol edilmesi • Göğüs kafesinin inip-kalktığına BAK • Eğilerek hastanın solunum sesini DİNLE • Hastanın nefesini yanağında HİSSET			
6	Düzensiz ve yetersiz nefes alıyor ya da hiç solunumu yok ise kalp masajına başlanması			
7	30 Kalp masajı / 2 solunum olarak kardiyopulmoner resüsitasyona (KPR) başlanması ve hiç ara vermeden 5 kez yapılması (yaklaşık 2 dk. sürer)			
8	Monitör gelir gelmez monitörize edilmesi ve ritm analizi yapılması			
9	Şok uygulanabilir ritimlerin tanınması (ventriküler fibrilasyon / nabızsız ventriküler taşikardi)			
10	30/2 KPR devam ederken, defibrilatörün hazırlanması			
11	Defibrilatör türüne göre şok düzeylerinin belirlenmesi • Defibrilatör bifazik ise birinci şok 150 J, sonraki şoklar maksimum enerjiye kadar çıkarılabilir • Defibrilatör monofazik ise birinci şok 360 J, sonraki şoklar maksimum enerjiye kadar çıkarılabilir			

MESLEKİ BECERİ UYGULAMA EL KİTABI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
12	Güvenli defibrilasyon yapılması (eldiven giymek, kaşıkları doğru yere koymak)			
13	Şok uygulanan ritimlerde ilaç zamanının belirlenmesi			
14	Şok uygulanan ritimlerde 3. şoktan sonra 1 mg adrenalin IV verilmesi ve gerekli olursa 3-5 dk. da bir tekrarlanması			
15	Üçüncü şoktan sonra 300 mg Amiodaron IV verilmesi			
16	Şok uygulanamaz ritimlerin tanınması [asistoli ve NEA (nabızsız elektriksel aktivite)]			
17	30/2 KPR devam ederken ilaç hazırlığı yapılması			
18	Şok uygulanamaz ritimlerde 1 mg IV adrenalin verilmesi ve gerekirse 3-5 dk. da bir tekrarlanması			
19	Her iki ritimde (şok uygulanabilir veya şok uygulanamaz) uygun dönemlerde nabız bakılması			
20	İleri yaşam desteğine hasta/yaralının nabızı dönünceye veya yoğun bakım koşullarına teslim edilinceye kadar kesintisiz devam edilmesi			

19 | ÇOCUKLARDA İLERİ YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Çocuklarda ileri yaşam desteği uygulama becerisini kazanmak

Gerekli malzemeler: Çocuk ileri yaşam maketi, monitör, stetoskop, enjektör, defibrilatör, gerekli ilaçlar (Amiodaron, Adrenalin)

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Uygulayıcının kendisinin ve çocuğun güvenliğinden emin olması			
2	Çocuğun yanıtının kontrol edilmesi			
3	Yanıt (bilinç) yoksa yardım için seslenilmesi ve acil sisteminin aktive edilmesi			
4	Oksijen verilmesi, monitör – defibrilatöre bağlanması			
5	Yanıtsız ya da solunumu olmayan ya da gasping (düzensiz) solunumu olanlarda hemen KPR başlaması			
6	Hastanın supin pozisyona getirilmesi, hava yolunu açmak için bir elini çocuğun alnına, diğer elin parmak uçlarını çenesinin altına yerleştirilmesi, çenenin öne doğru çekilerek solunum yolunun açık tutulması			
7	Entübe edilmemiş ise; • İleri havayolu yoksa, 15:2 göğüs basısı-solunum oranı uygulanması • İleri havayolu varsa göğüs basıları ile devamlı olarak dakikada 8-10 solunum uygulanması			
8	Monitörde ritim analizi yapılarak şok uygulanabilir ritim olup olmadığının belirlenmesi (ventriküler fibrilasyon / nabızsız ventriküler taşikardi)			
9	KPR devam ederken, defibrilatörün hazırlanması ve defibrilasyon şok enerjisinin ayarlanması; • İlk şok 2 J/kg, • ikinci şok 4 J/kg, • sonraki şoklar 4 J/kg.ve üzeri, maksimum 10 J/kg			
10	Şoklanabilir ritim varsa, defibrilasyon şok uygulanması (güvenliğe dikkat edilmeli)			
11	İki dakika KPR uygulanırken, eş zamanlı IV/IO (intraosseous) yol açılması			
12	Monitörde ritim analizi yapılarak şok uygulanabilir ritim olup olmadığı belirlenir [ventriküler fibrilasyon (VF)/ nabızsız ventriküler taşikardi (VT)]			
13	Şoklanabilir ritim varsa, 2. defibrilasyon şok uygulanması (güvenliğe dikkat edilmeli)			

MESLEKİ BECERİ UYGULAMA EL KİTABI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
14	Şoktan sonra adrenalin uygulanması ve 3-5 dk. da bir tekrarlanması; • Adrenalin IV/IO doz: 0.01 mg/kg (0.1 mL/kg 1:10.000 konsantrasyonda) • IV/IO yol sağlanamamışsa Endotrakeal doz 0.1 mg/kg (0.1 mL/kg 1:1000 kons.)			
15	İki dakika KPR uygulandıktan sonra ritim kontrolü yapılması			
16	Şoklanabilir ritim varsa, 3. defibrilasyon şok uygulanması (güvenliğe dikkat edilmeli)			
17	Üçüncü şoktan sonra Amiodaron uygulanması • Amiodaron IV/IO doz: kardiyak arrest süresince 5 mg/kg bolus. Dirençli VF/Nabızsız VT'de 2 kez tekrarlanabilir			
18	Eş zamanlı geri dönebilir nedenlerin tedavi edilmesi; • Hipovolemi, Hipoksi, Hidrojen iyon (asidoz), Hipoglisemi, Hipo-hiperkalemi, Hipotermi, Tansiyon Pnömotoraks, Tamponad kardiyak, Toksinler, Tromboz koroner - pulmoner			
19	Şok uygulanabilir bir ritim yoksa (asistoli ve NEA); • İki dakika KPR, IV/IO yol sağlanması • Adrenalin her 3-5 dk.da bir uygulanması • İleri havayolu düşünülmesi			
20	Her iki ritimde de (şok uygulanabilir veya şok uygulanamaz) uygun dönemlerde nabız bakılması			
21	Çocuğun nabızı dönünceye veya yoğun bakım koşullarına teslim edilinceye kadar ileri yaşam desteğine kesintisiz devam edilmesi			

20 | OTOSKOP İLE KULAK MUAYENE BECERİSİ

Öğrenim amacı: Otoskop ile kulak muayene becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Kulak muayene maketi, otoskop

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Otoskobun pilinin takılması ve kontrol edilmesi			
2	Ellerin yıkanması			
3	Hastaya açıklama yapılması ve dik olarak oturtulması			
4	Hastanın dış kulak yoluna uygun spekülümün seçilmesi ve otoskoba saat yönünde çevirerek takılması			
5	Otoskobun ışığının açılması			
6	Sağ kulak muayenesi için başını sola, sol kulak muayenesi için başını sağa çevirmesinin söylenmesi			
7	Otoskobun ışığı ile retroaurikuler bölge, aurikula ve dış kulak lateral bölümünün çıplak gözle gözlenmesi			
8	Aurikulanın erişkinde yukarı arkaya doğru, bebekte ise aşağıya doğru çekilerek, kulak kanalının düz hale gelmesinin sağlanması			
9	Otoskop spekülümünün dış kulak yoluna yavaşça sokulması			
10	Dış kulak yolunun inspeksiyonunun yapılması			
11	Manibrium mallei'nin inspeksiyonunun yapılması			
12	Prosesus brevis mallei'nin inspeksiyonunun yapılması			
13	Otoskobun dışarı alınarak aurikulanın serbest bırakılması			
14	Diğer kulak için de aynı işlemlerin yapılması			
15	Spekülümün otoskoptan çıkarılarak kirli küvetine atılması			
16	Ellerin yıkanması			
17	Hastaya açıklama yapılması, bulguların kaydedilmesi			

21 | KADIN GENİTAL SİSTEM GENEL MUAYENESİ VE SMEAR ALMA BECERİSİ

Öğrenim amacı: Kadın genital sistem genel muayenesi ve smear alma becerisi kazanmak

Gerekli malzemeler: Eldiven, steril spekülüm, smear fırçası, %95'lik alkol, lam

DEĞERLENDİRME

- 1 — **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması
- 2 — **Yeterli:** Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması
- 3 — **Ustalaşmış:** Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması

UYGULAMA BASAMAKLARI

No.	Basamak / Uygulama sayısı →	I	II	III
1	Ellerin yıkanması			
2	Malzemelerin kontrol edilmesi (sterillik bakımından vs.)			
3	Hastanın jinekolojik masada litotomi pozisyonunda hazırlanması			
4	Eldivenlerin giyilmesi			
5	Dış genital organların inspeksiyonu			
6	Spekülümün hastaya gösterilerek spekülüm takma işleminin hastaya açıklanması ve izin istenmesi			
7	Labia minoraların pasif elle aralanarak aktif elle nazıkçe spekülümün takılması • Spekülüm kapalı pozisyonda, yatay olarak sokulur • Spekülüm dikey pozisyona getirilerek açılır ve sabitlenir			
8	Serviks ve vaginanın gözlenmesi, kanama ve akıntı varlığının not edilmesi, gerekirse smear alınması Smear alma işlemi: • Vajinal spekülüm takıldıktan sonra serviks görülür • Herhangi bir kanama olmadığından emin olunduktan sonra smear fırça döndürülerek sürüntü alınır • Hem endoservikal kanaldan hem de ektoserviksten örnek alınmalıdır. • Alınan materyal bir lam üzerine yayılır ve hemen %95'lik alkol içeren bir kap içine konulup 30 dk. bekletilerek tespit edilir			
9	Spekülümün nazıkçe çıkarılması • Spekülüm kapatılır, yatay pozisyona getirilir ve çıkartılır			
10	Aktif elin 2. ve 3. parmakları vaginada, pasif el karında olmak üzere bimanuel muayene ile uterusun ve adnekslerin palpasyonu • Uterusun pozisyonu, büyüklüğü ve kıvamı açısından değerlendirilmesi • Adnekslerin kitlesel bir lezyon ve yapışıklık açısından değerlendirilmesi			
11	Gerekli görülürse uterus ve adnekslerin ultrasonografi ile değerlendirilebileceği konusunda hastaya bilgi verilmesi			
12	Hastaya muayenenin bittiğini açıklayarak pozisyonunun düzeltilmesi			
13	Malzemelerin toplanması			
14	Eldivenlerin çıkarılması			
15	Ellerin yıkanması			
16	Muayene bulgularının not edilmesi			