

**T.C.
KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**



MESLEKİ BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

DÖNEM I

İÇİNDEKİLER

ANTROPOMETRİK ÖLÇÜM YAPABİLME BECERİSİ.....	3
DAMAR YOLU AÇABİLME BECERİSİ	6
EL YIKAMA, STERİL ELDİVEN GİYME VE ÇIKARMA BECERİSİ	7
EL YIKAMA VE EL OVALAMA BECERİSİ.....	7
STERİL ELDİVEN GİYME BECERİSİ	11
IM, IV, SC, ID ENJEKSİYON YAPABİLME BECERİSİ.....	12
KANAMA ZAMANI ÖLÇÜMÜ YAPABİLME VE DEĞERLENDİREBİLME BECERİSİ	18
MEME VE AKSİLLER BÖLGE MUAYENESİ BECERİSİ.....	20
MİKROSKOP KULLANMA BECERİSİ	21
SOY AĞACI ÇIKARABİLME (GENOGRAM ÇIKARABİLME) BECERİSİ.....	22
TEMEL YAŞAM DESTEĞİ (ERİŞKİN) UYGULAMA BECERİSİ.....	24
TOPUK KANI ALABİLME BECERİSİ.....	27

ANTROPOMETRİK ÖLÇÜM YAPABİLME BECERİSİ

AMAÇ: Antropometrik ölçümleri doğru şekilde ölçme, kaydetme ve değerlendirme becerisi kazandırma

ARAÇLAR: Bebek terazisi, tartı, mezura, boy ölçer, percentil eğrisi

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
	0-24 ay ölçümleri
1	Eller yıkanır(Sözel olarak ifade etmesi yeterlidir)
2	Aileye yapılacak olan işlem hakkında bilgi verilir
3	Bebğin giysileri çıkarılır
4	Bebek sırt üstü pozisyonda yatırılır
5	Mezura ile baş topuk arası mesafe ile boy ölçümü yapılır
6	Ölçüm sonucu yaş ve cinsiyetine göre persentil eğrilerinde işaretlenir, değerlendirilir
7	Baş çevresi, kafanın en geniş çevresini içine alan, arkada oksipital kemiğin en çıkıntılı noktasından itibaren kulakların ve kaşların üzerinden geçecek şekilde yerleştirilerek ölçülür
8	Ölçüm sonucu yaş ve cinsiyetine göre persentil eğrilerinde işaretlenir, değerlendirilir
9	Bebğin kıyafetleri ve bezi çıkarılarak hassas terazide ağırlık ölçümü yapılır
10	Ölçüm sonucu yaş ve cinsiyetine göre persentil eğrilerinde işaretlenir, değerlendirilir
	2-18 yaş ölçümleri
1	Eller yıkanır(Sözel olarak ifade etmesi yeterlidir)
2	Aileye yapılacak işlemler hakkında bilgi verilir
3	Çocuktaki toka, başlık, terlik, ayakkabı gibi nesneler çıkarılır
4	Çocuk ölçüm yapacak olan kişiye yüzünü döner, ayakta başparmakları birbirinden hafif açık olacak şekilde topuk arkası, kalça, sırt ve oksipital bölgenin boy ölçer çubuğuna değmesi sağlanarak pozisyon verilir
5	Aşağı ve yukarı giden başlık tam hizada okunarak kaydedilir
6	Ölçüm sonucu yaş ve cinsiyetine göre persentil eğrilerinde işaretlenir, değerlendirilir
7	Elektronik terazinin sıfırlanıp sıfırlanmadığı kontrol edilir
8	Ağırlık ölçümü yapılır

9	Ölçüm sonucu yaş ve cinsiyetine göre persentil eğrilerinde işaretlenir, değerlendirilir
10	Ağırlık/boy (kg/m ²) formülü ile vücut kitle indeksi hesaplanır

DAMAR YOLU AÇABİLME BECERİSİ

AMAÇ: Damar yolu açma becerisi kazandırmak

ARAÇLAR: IV kanül seti, uygun antiseptik madde, pamuk, alkol, turnike, tıbbi atık kutusu

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
1	İşlemi hastaya açıklama ve onamını alma
2	Ellerini uygun şekilde yıkama
3	Eldiven giyme
4	Dirseğin yaklaşık 10 cm üzerinden kolu turnike ile bağlama
5	Intravenöz (IV) kanül uygulanacak toplar damarın tespit edilmesi
6	IV kanül uygulanacak alanın antiseptikli tampon ile dairesel olarak içten dışa, tek yönlü silinmesi
7	Kanül uygulanacak damarın üstündeki derinin diğer el ile sterilliği bozmadan gerdirilmesi
8	Venin yaklaşık 1 cm altından, önce damara paralel, sonra 35-40 derece açı ile, kanül iğnesinin ağzı yukarı bakacak şekilde damara girilmesi
9	Damara girildiğinin kontrol edilmesi için mandrenin hafifçe geri çekilmesi
10	Kanül içinde kan görünürse devam edilmesi, kan gelmiyorsa 7. basamaktan itibaren işlemin tekrarlanması
11	Kan geldikten sonra mandren hafifçe geri çekilerek kanülün damar içine doğru ilerletilmesi
12	Turnikenin çözülmesi
13	Kanülün tıbbi plaster ile sabitlenmesi
14	Kanül uygulama tarih ve saatinin plaster üzerine ve dosyasına kayıt edilmesi
15	Atıkların tıbbi atık kutusuna atılması
16	Eldivenlerin uygun şekilde çıkarılarak ellerin yıkanması

EL YIKAMA, STERİL ELDİVEN GİYME VE ÇIKARMA BECERİSİ

EL YIKAMA VE EL OVALAMA BECERİSİ

AMAÇ: El yıkama becerisi kazanmak, öğrenciler el temizliğinin basamaklarını sayabilecek ve uygulayabilecektir (A). El Ovalama Becerisi kazanmak (B),

ARAÇLAR: A). Lavabo, akar su, sıvı sabun, kağıt havlu, çöp kutusu, B). Alkol bazlı el antiseptiği

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
	EL YIKAMA BECERİSİ
1	Giysilerin kollarının el bilekleri görünecek biçimde katlanması, varsa saat, yüzük vb takıların çıkarılması.
2	Musluğun açılıp, ellerin akar su altında ıslatılması.
3	2-3 ml sıvı sabunun/çözeltinin ellerin içine alınarak iyice köpürtülmesi.
4	Avuç içlerinin ovulması.
5	Her iki el sırtı ve parmak aralarının ovulması
6	Parmakların bir birine geçirilerek parmak aralarının ovulması.
7	Parmaklar kapalı/fleksiyonda iken, parmak uçlarının birbirlerine kenetlenerek parmak uçlarının ve tırnakların ovulması.
8	Sağ ve sol başparmakların sıra ile, diğer elin avuç içinde ovalanması.
9	Sağ ve sol elin tüm parmak uçları sıra birleştirterek diğer elin avuç içinde ovalanması.
10	Bileklerin ovalanması.
11	Akan suyun altında ellerin durulanması.
12	Kâğıt havlu ile ellerin kurulanması.
13	Musluğun kâğıt havlu ile kapatılması, kollu musluklar dirsek yardımıyla kapatılması.
14	Kullanılmış havlunun evsel atık kutusuna atılması.

Resim 1: El Yıkama.



Ellerinizi su ile yıkayın.



Her iki elinizin bütün yüzeylerini sabunlayın.



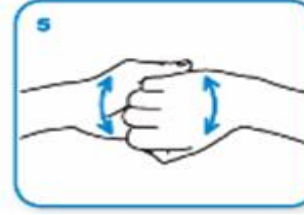
Avuç içlerini ovun.



Sağ el ile sol elin sırtını ve parmakların arasını ovun, diğer el için de aynı hareketleri tekrarlayın.



Parmaklarınızın arasını parmaklarınızı birbirine geçirerek ovun.



Parmaklarınızın sırtı el ayalarınıza gelecek şekilde parmaklarınızı kenetleyin.



Sol el başparmağını sağ el avuç içi ile çevirerek ovun.



Birleştirdiğiniz sağ el parmak uçlarını sol el avuç içinde ileri geri ovuşturun.



Ellerinizi su ile durulayın.



Ellerinizi tek kullanımlık kağıt havlu ile iyice kurulayın.



Kağıt havlu ile musluğu kapatın.



...elleriniz artık güvenli.

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
	EL OVALAMA BECERİSİ
1	Giysinizin kollarını el bileklerini görünecek biçimde katlayınız, varsa saat, yüzük vb. takıların çıkarılması.
2	3 ml alkol bazlı el dezenfektanının avuç içine alınması.
3	Avuç içlerinin ovulması.
4	Her iki el sırtı ve parmak aralarının ovulması
5	Parmakların bir birine geçirilerek parmak aralarının ovulması.
6	Parmaklar kapalı/fleksiyonda iken, parmak uçlarının birbirlerine kenetlenerek parmak uçlarının ve tırnakların ovulması.
7	Sağ ve sol başparmakların sıra ile, diğer elin avuç içinde ovalanması.
8	Sağ ve sol elin tüm parmak uçları sıra birleştirterekile diğer elin avuç içinde ovalanması.
9	Bileklerin ovalanması.
10	Hiçbir yere dokunulmadan ellerin havada kurutulması.
11	Giysinizin kollarını el bileklerini görünecek biçimde katlayınız, varsa saat, yüzük vb. takıların çıkarılması.
12	3 ml alkol bazlı el dezenfektanının avuç içine alınması.
13	Avuç içlerinin ovulması.
14	Her iki el sırtı ve parmak aralarının ovulması

Resim 2: El Ovalama.



STERİL ELDİVEN GİYME BECERİSİ

AMAÇ: Tekniğine uygun steril eldiven giyme becerisi kazandırmak

ARAÇLAR: Steril eldiven

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
1	Yüzük, saat ve benzeri takılarını çıkarır
2	Ellerini yıkar
3	Eline uygun büyüklükte eldiveni seçer
4	Eldiven ambalajının sağlamlığını ve son kullanım tarihini kontrol eder
5	Eldiven dış ambalajını işaretli bölgeden yırtar ve iç ambalajı sağlam olarak çıkarır
6	Eldivenlerin bileklik kısmı kullanıcıya gelecek şekilde masaya koyar
7	Eldiven ambalajını katlantı yerlerinden tutarak, diğer bölgelerine dokunmadan açar
8	Eldivenlerin düzgün katlanmış olduklarını gözle kontrol eder
9	Sol el ile sağ eldivenin baş parmağa yakın bilek kısmından tutarak diğer bölgelerinin herhangi bir yere değmesinden kaçılarak sol ele eldiven giydirir
10	Eldiven giyilmiş sağ elin 2, 3, 4 ve 5. Parmaklarını sol eldivenin katlanmış bilek kısmının içerisine sokar
11	Her iki eli birbirine paralel tutarak ve eldivenlerin herhangi bir yere temasından kaçınarak sol ele eldiven giydirir
12	Her iki ele giyilmiş eldiven parmaklarını sırayla iyice yerine oturtur
13	Tüm aşamaları, eldivenlerin sterilitelelerini koruyarak yürütür
14	Tüm aşamalar sırasında ellerini vücuttan uzak tutar
15	Eldivenleri çıkarınca, ellerini yıkar

İM, İV, SC, İD ENJEKSİYON YAPABİLME BECERİSİ

AMAÇ: Gluteal bölgeye kas içi enjeksiyon, antekübital bölgeye iv enjeksiyon, kolun üst dış bölgesine subkutan enjeksiyon ve ön kolun iç yüzüne intradermal enjeksiyon uygulama konusunda beceri kazanmak

ARAÇLAR: İlaç, steril tampon, testere, uygun antiseptik madde, steril enjektör ve iğne, yedek steril iğne, tıbbi atık kutusu, tıbbi atık kutusu

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
	GLUTEAL BÖLGEYE KAS İÇİ ENJEKSİYON YAPABİLME
1	Ellerini yıkadı
2	Eldivenlerini giydi
3	İlacı kontrol etti (Tarih ve adı)
4	Malzemeleri sterilite yönünden kontrol etti
5	İşlemi hastaya açıkladı
6	Hastayı yüzüstü (prone) kalça eklemi içe rotasyon yapacak ve ayak başparmakları birbirine bakacak şekilde ayaklara pozisyon verdi veya hastayı yan (lateral) yatırdı
7	Gluteal bölgeyi hasta mahremiyetine dikkat ederek açtı
8	Enjeksiyon bölgesini tespit etti (Gluteal bölgeyi krista iliaka, gluteal kıvrım ve koksaların arasındaki bölümle sınırlandırıp, enine ve boyuna çizgilerle dört parçaya bölerek üst dış gluteal bölgeyi tespit etti)
9	Enjeksiyon bölgesini antiseptik madde içeren tampon ile merkezden dışa doğru dairesel hareketle 5 cm'lik alanı içine alacak şekilde sildi
10	Enjektörün kapağını açtı
11	Enjeksiyon uygulanacak alanın deri ve derialtı dokusunun pasif elin başparmak ve işaret parmakları ile gererek bastırdı
12	Enjektörü aktif el ile kalem gibi tutarak dik açıyla ve hızlı olarak dokuya girdi
13	Pasif elle enjektörün pistonunu geri çekerek kas dokusu içine girildiğini kontrol etti (Enjektöre kan gelirse enjektörün geri çekilmesi ve ilacın yeniden hazırlanması gerekir)
14	Enjektördeki ilacı kas dokusuna verdi
15	Pasif elle iğnenin giriş noktasına tamponu hafifçe bastırarak aktif elle enjektörü giriş açısı ve hızıyla geri çekti
16	Enjeksiyon bölgesini tamponla bastırdı

17	Kullanılan iğnenin koruyucu kapağını kapatmadan, enjektörü tıbbi atık kutusuna attı
18	Hastanın giysilerini düzelterek rahatlamasını sağladı
19	İlacın adını, biçimini, veriliş zamanını, dozunu ve veriliş yolunu kayıt etti
20	Eldivenlerini çıkardı
21	Ellerini yıkadı

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
	ANTEKÜBİTAL BÖLGEYE İV ENJEKSİYON YAPABİLME
1	Ellerini yıkadı
2	Eldivenlerini giydi
3	İlacı kontrol etti
4	Malzemeleri sterilite yönünden kontrol etti
5	İşlemi hastaya açıkladı
6	Hastanın kolunu gevşek bir şekilde vücudunun yanında durmasını sağladı
7	Hastanın üst kol bölgesini açtı
8	Enjeksiyon bölgesini tespit etti
9	Enjeksiyon bölgesini antiseptik madde içeren tampon ile merkezden dışa dairesel hareketle 2.5 cm'lik alanı sildi
10	Antekübital bölgede uygun yeri belirledi
11	Planlanan uygulama yerinin 10-15 cm yukarısından arteriyal kan akımını engellemeyecek şekilde turnike uyguladı
12	Enjektörün kapağını açtı
13	Enjektörü elin ayası ve parmakların altında kalacak şekilde tuttu
14	Yardımcı elle kolu destekledi,baş parmakla girilecek yerin 3-4 cm altından cildi aşağı doğru çekerek gerdirdi
15	İğnenin açıklığı yukarı bakacak şekilde vene girilecek bölgenin 1 cm altından 30-45 derecelik açıyla cilde girdi, 15 derecelik açıyla vene girdi
16	Yardımcı eli serbest bırakıp pistonu geri çekerek kan gelip gelmediğini kontrol etti
17	Kan gelmiyorsa enjektörü damar yönünde ilerleterek damarı buldu
18	Turnikeyi açtı
19	Enjektördeki ilacı yavaş yavaş vene verdi
20	Pasif elle iğnenin giriş noktasına tamponu hafifçe bastırarak aktif elle enjektörü giriş açısı ve hızıyla geri çekti
21	Enjeksiyon bölgesini tamponla bastırdı
22	Kullanılan iğnenin koruyucu kapağını kapatmadan enjektörü tıbbi atık kutusuna attı
23	Hastanın giysilerini düzelterek rahatlamasını sağladı
24	İlacın adını, biçimini, veriliş zamanını, dozunu ve veriliş yolunu kayıt etti
25	Eldivenleri çıkardı
26	Ellerini yıkadı

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
	KOL ÜST DIŞ BÖLGESİNE SUBKUTAN ENJEKSİYON YAPABİLME
1	Ellerini yıkadı
2	Eldivenlerini giydi
3	İlacı kontrol etti (Tarih ve adı)
4	Malzemeleri sterilite yönünden kontrol etti
5	İşlemi hastaya açıkladı
6	Hastanın kolunu gevşek bir şekilde vücudunun yanında durmasını sağladı
7	Hastanın üst kol bölgesini açtı
8	Enjeksiyon bölgesini tespit etti
9	Enjeksiyon bölgesini antiseptik madde içeren tampon ile merkezden dışa doğru dairesel hareketle 2.5 cm'lik alanı içine alacak şekilde sildi
10	Enjektörün kapağını açtı
11	Enjeksiyon uygulanacak alanın deri ve derialtı dokusunu pasif elin parmakları arasına alarak sıkıştırdı veya dokuyu gerdi
12	Enjektörü kalem gibi veya elin ayası ve parmakların altında kalacak şekilde tuttu
13	İğnenin eğimi yukarı bakar durumda iken 45-90 derecelik açıyla dokunun gevşek olan noktasından girdi
14	İğneyle girildikten sonra pasif el ile sıkıştırılan dokuyu serbest bıraktı
15	Pasif elle enjektör pistonunu geri çekerek deri altı yağ dokusu içine girildiğini kontrol etti (Enjektöre kan gelirse enjektörün geri çekilmesi ve ilacın yeniden hazırlanması gerekir)
16	Enjektördeki ilacı deri altı yağ dokusuna verdi
17	Pasif elle iğnenin giriş noktasına tamponu hafifçe bastırarak aktif elle enjektörü giriş açısı ve hızıyla geri çekti
18	Enjeksiyon bölgesini tamponla bastırdı
19	Kullanılan iğnenin koruyucu kapağını kapatmadan, enjektörü tıbbi atık kutusuna attı
20	Hastanın giysilerini düzelterek rahatlamasını sağladı
21	İlacın adını, biçimini, veriliş zamanını, dozunu ve veriliş yolunu kayıt etti
22	Eldivenlerini çıkardı
23	Ellerini yıkadı

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
	ÖN KOLUN İÇ YÜZÜNE İNTRADERMAL ENJEKSİYON YAPABİLME
1	Ellerini yıkadı
2	Eldivenlerini giydi
3	İlacı kontrol etti (Tarih ve adı)
4	Malzemeleri sterilite yönünden kontrol etti
5	İşlemi hastaya açıkladı
6	Hastayı sırtüstü (supine) veya oturur pozisyona getirdi (Avuç içi yukarı bakacak şekilde)
7	Hastanın ön kol bölgesini açtı
8	Enjeksiyon bölgesini tespit etti
9	Enjeksiyon bölgesini antiseptik madde içeren tampon ile merkezden dışa doğru dairesel hareketle 5 cm'lik alanı içine alacak şekilde sildi
10	Enjektörün kapağını açtı
11	Pasif elle enjeksiyon bölgesi üzerinden deriyi gergin olarak tuttu
12	İğnenin ucundaki eğimi deriye paralel ve yukarı bakacak şekilde aktif elle tuttu
13	Aktif el ile 15 derecelik açıyla girdi
14	İğneyi 0.3 cm kadar ilerletti
15	Pasif el ile enjektör pistonunu iterek ilacı deri içine verdi
16	Enjeksiyon bölgesindeki kabarcık gözlenerek enjektörü geri çekti (Enjeksiyon bölgesine masaj uygulama)
17	Enjeksiyon bölgesinin etrafını bir kalemle çizdi
18	Kullanılan iğnenin koruyucu kapağını kapatmadan, enjektörü tıbbi atık kutusuna attı
19	Hastanın giysilerini düzelterek rahatlamasını sağladı
20	İlacın adını, biçimini, veriliş zamanını, dozunu ve veriliş yolunu kayıt etti
21	Eldivenlerini çıkardı
22	Ellerini yıkadı

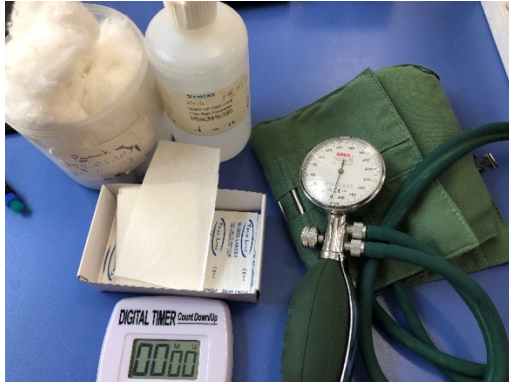
KANAMA ZAMANI ÖLÇÜMÜ YAPABİLME VE DEĞERLENDİREBİLME BECERİSİ

AMAÇ: Kanama zamanı ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme becerisi kazandırılması

ARAÇLAR: Tansiyon aleti, alkol (%70), pamuk, lanset, süreölçer, süzgeç kâğıdı veya temiz peçete.

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
1	Hastaya kendini tanıtip yapılacak işlem hakkında bilgi verir ve onamını alır
2	Hastayı rahat bir ortama alır ve oturmasını sağlar.
3	Ellerini yıkar (sabun ya da dezenfektan madde ile) ve eldivenlerini giyer.
4	Hastanın üst koluna tansiyon aletini yerleştirir ve basıncı 40 mmHg olarak ayarlar.
5	Hastanın ön kolunun iç yüzünde kan damarlarının görünmediği bir sahayı alkollü pamuk ile temizler.
6	Hastanın ön kol derisine lanset kullanarak en az 4 mm derinliğinde ve yaklaşık 2 cm aralığında 2 delik açar.
7	Hemen süreölçeri çalıştırır.
8	Her 30 saniyede bir deri üzerindeki kesiklere süzgeç kâğıdını dokundurarak kanamanın durup durmadığını kontrol eder. Bunu yaparken kesinlikle kâğıdı deliğin üzerine bastırmaz, sadece hafifçe dokundurarak ve kâğıda emdirerek işlemi yapar.
9	Süzgeç kâğıdına iki ayrı noktadan da artık kan bulaşmadığını görünce, süreölçeri durdurur ve kanama zamanını not eder.
10	Tansiyon aletinin basıncını boşaltır.
11	Tansiyon aletini hastadan çıkarır ve hastayı yolcu eder.
12	Eldivenlerini çıkarır ve ellerini (sabun ya da dezenfektan madde ile) yıkar.
13	Eğer 15 dakika olduğu halde kanama durmuyor ise işlemi durdurur. Tansiyon aletini çıkarır ve kanamayı durdurucu işlemler uygular (sargı bezi, tampon). Kanamayı durdurduktan sonra hastayı yolcu eder.
14	Tansiyon aletini hastadan çıkarır ve hastayı yolcu eder.

Resimler:



MEME VE AKSİLLER BÖLGE MUAYENESİ BECERİSİ

AMAÇ: Meme ve aksiller bölge muayenesini yapabilmek

ARAÇLAR:

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
1	Hastaya muayene konusunda bilgi verilmesi
2	Hastanın muayene masasına belden üstü çıplak ve ayakları aşağıya sarkacak şekilde oturtulması
3	Hastaya kolları yanlardayken, başın üstündeyken, beldeyken ve her iki kolu yere paralel olarak öne uzatılmışken inspeksiyon yapılır. • Derinin görünümü, rengi, kalınlığı, portakal kabuğu görünümü • Memelerin büyüklük ve simetrisi • Meme başının özellikleri
4	Hastanın sırt üstü yatmasının istenmesi
5	Eğer yakınma tek taraflı ise fizik muayeneye sağlam olan taraftan başlanması
6	Muayene olan tarafta omuzun altına bir yastık konup hastanın o taraftaki elini başının altına koymasının istenmesi
7	Meme dokusu, meme başından başlanarak ışınal tarzda veya meme başına paralel sirküler şekilde 2., 3., 4. parmakların pulpası ile hafifçe bastırarak, dairesel hareketlerle palpe edilir.
8	Aynı işlemin diğer taraf için yapılması
9	Aksilla muayenesi için hastanın tekrar muayene masasına belden üstü çıplak ve ayakları aşağıya sarkacak şekilde oturtulması
10	Kollar yukarı kaldırılarak aksilla derisinin gözlenmesi
11	Bir taraf kolun aşağı doğru indirilip, hekimin aynı koluna dirsekten kırık olarak askıya alınması gevşek bir şekilde durmasının sağlanması
12	Hekimin diğer elinin parmaklarını birleştirmesi
13	Parmaklar hastanın klavikula orta noktasını işaret eder yönde, hastanın ilgili aksillasına bastırarak ulaşabilecek en yüksek noktaya ulaşılması
14	Aksiller tüm yüzeylerin parmaklar göğüs duvarına bastırılıp aşağı ve yukarı kaydırılarak lenf nodu olup olmadığının kontrol edilmesi
15	Aynı işlemin diğer tarafta yinelenmesi

MİKROSKOP KULLANMA BECERİSİ

AMAÇ: Mikroskop kullanabilme becerisi kazanmak

ARAÇLAR: Mikroskop, incelenecek preparat

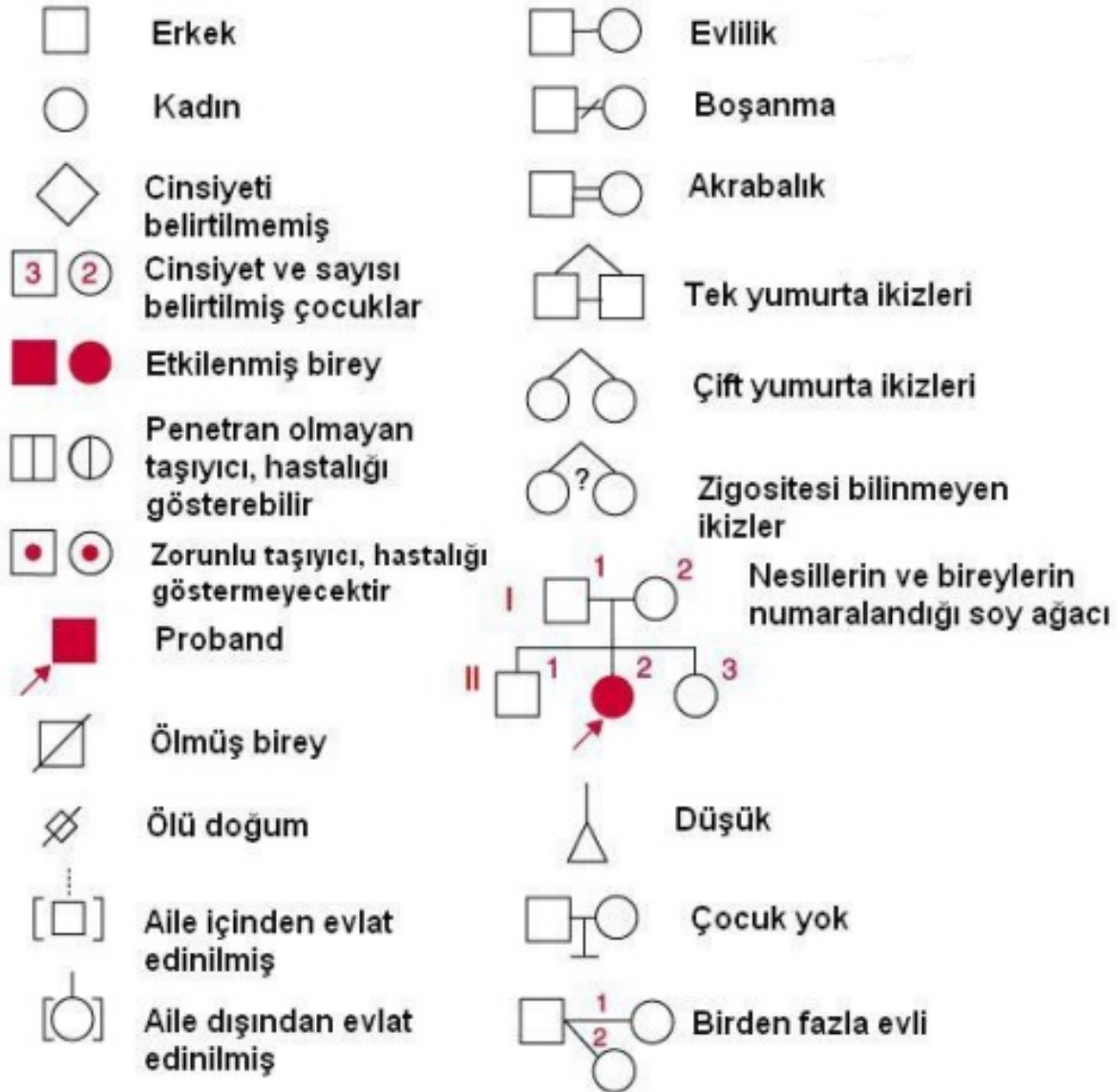
BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
1	Mikroskobu fişe takar.
2	Mikroskobun on/off tuşuna basarak ışığını açar.
3	Preparatı (lam ve lameli) nesne tablasının üzerindeki sıkıştırma klipslerinin altına yerleştirir.
4	Her zaman için en düşük büyütme objektif ile çalışmaya başlar.
5	Makrovida ayar düğmesi ile tablanın kenarından bakarak preparat tablası yükseltilir ve objektife yaklaştırılarak okülerlerden görüntüyü odaklar.
6	Daha sonra okülere bakarak preparattaki görüntü belirinceye kadar makrovida ayar düğmesini aşağıya doğru çevirir.
7	Kaba ayar yapıldıktan sonra mikrovida ayar düğmesi ile keskin bir görüntü alınca kadar ayar yapar.
8	Büyütmeyi arttırmak için hareketli revolveri saat yönünde çevirerek ve her objektif değişikliğinde sadece mikrovida ayar düğmesini ayarlayarak görüntüyü odaklar.
9	Her büyütmede ışığa gereksinim artacağından iris diyaframı daha fazla açacağını açıklar.

SOY AĞACI ÇIKARABİLME (GENOGRAM ÇIKARABİLME) BECERİSİ

AMAÇ: Genogram çıkarabilme (soy ağacı çıkarabilme) becerisi kazandırmak

ARAÇLAR: Kalem, A4 kağıt

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
1	Proband (aile öyküsünün alındığı kişi) cinsiyetine uygun simge ile (erkekler kare, kadınlar daire) çizilir, sayfanın ortasından başlanır
2	Proband simgesinin sol alt köşesine bir ok çizilir
3	Probandın adı (veya ad ve soyadının baş harfleri) ve yaşı simgenin altına kaydedilir
4	Probandın anne ve babası uygun simgeler kullanılarak çizilir ve evlilik bağı göstermek için simgeler yatay bir çizgiyle birleştirilir, eğer akraba evliliği varsa yatay iki çizgi kullanılır
5	Ebeveynlerin şimdiki yaşları simgenin altına yazılır, ebeveynler hayatta değilse, simgenin üzeri bir çizgiyle çizilir, ölüm yaşı ve nedeni simgenin yanına yazılır
6	Kardeşler uygun simgeler kullanılarak doğum sırasına göre soldan sağa doğru çizilir, evli iseler eş ve çocuklarını ilave edebilmek için boşluk bırakılır
7	Aynı prensiple büyükanne ve büyükbabalar, amca, teyze, dayı ve halalar uygun yerlere çizilir
8	Düşük ve ölü doğumlar sorgulanarak uygun simgelerle çizilir
9	Kuşaklar Romen rakamı (I, II, III,...) ile satırın en soluna, kuşak içindeki bireyler ise Arap rakamlarıyla (1,2,3, ...) simgenin sağ üst köşesine yazılır
10	Ailedeki hastalık ya da niteliği gösteren kişilerin simgelerinin içi doldurulur
11	X kromozomuna bağlı geçiş gösteren hastalık taşıyıcıları simgenin ortasına bir nokta konarak belirtilir
12	Otozomal resesif hastalıklar için heterozigot oldukları kanıtlanan bireyler, simgelerin içleri yarı doldurularak gösterilir
13	Aile ağacının çizildiği tarih kâğıdın sağ üst köşesine ve büyükanne ve büyükbabanın etnik kökeni ilgili bilgi simgelerinin üst kısmına yazılır
14	Aile ağacının hangi hastalığı gösterdiği pedigri üzerine not edilir



W.B. Saunders Company items and derived items copyright © 2002 by W.B. Saunders Company

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ (ERİŞKİN) UYGULAMA BECERİSİ

AMAÇ: Temel yaşam desteğini sırasıyla uygulayabilmek

ARAÇLAR: KPR maketleri

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
1	Öncelikle olay yerindeki hasta ve kurtarıcı için güvenliği sağlar. Bulaşıcı hastalıklar için gerekli korunma tedbirlerini alır.
2	Hastanın bilinç durumunu kontrol eder. Hastanın omuzundan sarsıp yüksek sesle “iyimisiniz?” diye sorar.
3	Hasta yanıt vermiyorsa
4	Seslenerek veya telefonla 112’ yi arar ve yardım çağırır.
5	Hastayı yavaşça sırt üstü çevirir.
6	Bir el ile başı hafifçe geri iter, diğer eli ile alt çeneyi ön tarafına doğru çeker ve hava yolunu açar (Şekil 1).
7	Solunum yolunun açık tutar ve hastanın solunumun olup olmadığını “bak, dinle, hisset yöntemi” ile saptar (Şekil 2). (Hastanın göğüs hareketlerine bakar, solunum seslerini duymak için hastanın ağzını dinler, hastanın solunum havasını yanağınızda hisseder) (10 sn’den fazla zaman harcamayınız.)
8	Hastanın solunum normal değil veya yok ise: A akış şemasını uygular. Hastanın solunumu normal ise: B akış şemasını uygular.
9	A akış şeması:
10	Hastanın solunum normal değil veya yok ise:
11	Yalnızca yardım için seslenir veya başka seçenek yok ise hastayı yalnız bırakarak telefon ile 112’yi arar. Birden fazla kişi varsa; yardım çağırması, OED bulması ve getirmesi için birini gönderir.
12	Kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) uygulamaya karar verir.
13	Hastanın yanında diz çöker.
14	Dakikada 100 - 120 göğüs kompresyonu uygulamaya hazırlanır (Şekil 3).
15	Bir elinin topuk kısmını kazazedenin göğüs kafesinin ortasına, sternumun alt yarısına yerleştirir.
16	Diğer elini paralel olarak ilk elinin üzerine yerleştirir. Parmaklarını kenetler.
17	Kollarını dik tutarak göğüs kafesini (en az 5 cm en fazla 6 cm) çöktürecek şekilde bası uygular.

18	Her 30 göğüs kompresyonu sonrasında 2 solunum uygulamaya hazırlanır (Şekil 4).
19	Hastanın hava yolunu açmak için başını geriye doğru iter, çenesini öne doğru çeker.
20	Hastanın burnundan hava çıkışını engellemek için baş ve işaret parmaklarını kullanarak hastanın burnunu kapatır.
21	Normal bir nefes aldıktan sonra hava kaçağı olmayacak şekilde ağızdan-ağıza solunum uygular.
22	Bir saniye süreyle üfleterek hastanın göğüs kafesini şişirir
23	Sonrasında ağzınızı çekip hastanın göğüs kafesinin inmesini bekler.
24	Bu arada tekrar normal bir soluk alıp işlemi tekrar eder. (İki soluk için 5 saniyeden fazla zaman harcamaz. İntratorasik basınç artışına neden olup venöz dönüşü azalttığı için hızlı ve aşırı volümle solutmaktan kaçınır.)
25	Uygulan soluk ile hastanın göğsünün yükselmesini sağlayamıyorsa bir sonraki denemeden önce hastanın ağız içini kontrol edip yabancı cisim varsa çıkarır.
26	Ara vermeden göğüs kompresyonu /solunum oranı 30:2 olacak şekilde resüsitasyona devam eder.
27	Hasta gözlerini açar, solumaya başlar ve hareket ederse hastanın durumunu kontrol için durur, bunun haricinde resüsitasyona ara vermez.
28	Bu arada OED temin edilmişse; KPR'a devam ederken hastayı monitörize eder. Ritm değerlendirirken hiç kimsenin hastaya müdahale etmediğinden emin olur. Sesli uyarılara göre OED algoritması uygular.
29	B akış şeması:
30	Hastanın solunumu normal ise:
31	Hastayı recovery pozisyonuna getirmeye karar verir (Şekil 5).
32	Hastayı sırtı yerde olacak şekilde yatırır. (Boyun travmasına dikkat ederek)
33	Hastanın sağ yanına geçer.
34	Sağ kolunu baş hizasına gelecek ve el ayası yukarı bakacak şekilde dirsekten 90 derece bükür.
35	Hastanın sol kolunu boynunun önünden geçecek şekilde sol elini sağ yanağı altına yerleştirir.
36	Hastanın sol bacağını dizden 90 derece kıvrır.
37	Sol eliyle hastanın omzundan, sağ eliyle kalçasından tutarak kendine doğru çevirir.
38	Hastanın sol dirseği ve sol dizini yere temas ettirir.
39	Hastanın solunum ve dolaşımını takip eder.
40	Yardım çağırır veya 112'yi arar.

41	Hastanın solunum ve dolaşım bulguları kaybolursa sırtüstü yatırır. A akış şemasını uygular.
----	---

Şekiller:



Şekil 1. Hava yolunun açılması



Şekil 2. Bak, dinle, hisset



Şekil 3. Göğüs kompresyonu



Şekil 4. Ağızdan ağıza solunum uygulaması



Şekil 5. Recovery pozisyonu

Kaynaklar:

1. Recai Dağlı. Resüsitasyon. Ed: Recai Dağlı, Ayhan Karabulut, Melih Karabeyoğlu. Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri (Paramedik) için Temel Konular ve Tedavi Yaklaşımları. İstanbul: Ema Tıp Kitabevi; 2017. p. 113-124. ISBN:978-605-66003-7-1
2. <http://www.ilcor.org/about-ilcor/about-ilcor/>
3. Monsieurs KG, Nolan JP, Bossaert LL, Greif R, Maconochie IK, Nikolaou NI, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Resuscitation.95:1-80. <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.038>
4. Ekşi A, Zoghi M, Çertuğ A. Hastane Öncesi Acil Bakımda Temel ve İleri Yaşam Desteği. İzmir: Kitapana; 2015.
5. Özçelik M, Alkış N. Erişkin Kardiyopulmoner Resüsitasyonu. Keçik Y.editör. Temel Anestezi.(2. baskı) Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri; 2016 ;925-48.

TOPUK KANI ALABİLME BECERİSİ

AMAÇ: Topuktan Kan Alma Becerisi Kazanmak

ARAÇLAR: Eldiven, lancet, tepsi, dezenfektan solusyonu (% 70 alkol–yoksa baticon), pamuk, sıcak havlu

BASAMAK NO	UYGULAMA BASAMAKLARI
1	Eller yıkanır ve kurulanır
2	Kullanılacak malzemelerin kontrol edilmesi ve tepsi içine koyulması
3	Bebeğin ailesine yapılabilecek işlem ile ilgili bilgi vermek
4	Bebeğin topuğunu hafifçe ısıtma işlemi için sıcak ve ıslak havlu kullanmak
5	Bebeğin topuk kan akımını arttırmak için ayağın planter yüzünü sıvalamak
6	Eldivenleri giymek
7	Topuk %70’lik izopropil alkol ile silinerek temizlenir
8	Alkolün fazlası steril bir gazlı bez ya da pamuk ile silinmeli veya kuruması beklenmelidir
9	Bir elle bebeğin topuğu tutulur
10	Diğer elle steril bir lanset alınır
11	Ani ve tek bir hareket ve dik açı ile alttaki şekilde gösterilen alanlardan birine 2-2.5 mm derinlikte ponksiyon yapılır.
12	Kanın ilk damlası bir gazlı bezle silinir
13	Topuk hafifçe sıvazlanarak ve sıkılarak kan alınır
14	Yenidoğan bebekte 1-2 ml kadar az miktarda kapiller kan örneği alınır.
15	Temiz bir gazlı bezle ponksiyon yapılan bölgeye kan duruncaya kadar bası uygulanır.
16	Eller yıkanarak işleme son verilir.