

T.C.
KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



MESLEKİ BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

2024-2025

DÖNEM I

İÇİNDEKİLER

ANTROPOMETRİK ÖLÇÜM YAPABİLME BECERİSİ.....	3
MEME VE AKSİLLER BÖLGE MUAYENESİ BECERİSİ.....	5
ERİŞKİN TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA BECERİSİ.....	6
MİKROSKOP KULLANMA BECERİSİ	9

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	Bebeğin 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 percentil 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 percentil eğrilerinde işaretlenir, değerlendirilir
9	Bebeğin kıyafetleri ve bezi çıkarılarak hassas terazide ağırlık ölçümü yapılır
10	Ölçüm sonucu yaş ve cinsiyetine göre percentil 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 nesnelere 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 percentil 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

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. <ul style="list-style-type: none">• 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 yüzeyle parmaklar göğüs duvarına bastırılıp aşağı ve yukarı kaydırılarak lenf nodu olup olmadığının kontrol edilmesi
15	Aynı işlemin diğer tarafta yinelenmesi

ERİŞKİN TEMEL YAŞAM DESTEĞİ 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 hissederek) (10 sn’den fazla zaman harcamayınız.)
	Hastanın solunum normal değil veya yok ise: A akış şemasını uygular. Hastanın solunumu normal ise: B akış şemasını uygular.
	A akış şeması:
8	Hastanın solunum normal değil veya yok ise:
9	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.
10	Kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) uygulamaya karar verir.
11	Hastanın yanında diz çöker.
12	Dakikada 100 - 120 göğüs kompresyonu uygulamaya hazırlanır (Şekil 3).
13	Bir elinin topuk kısmını kazazedenin göğüs kafesinin ortasına, sternumun alt yarısına yerleştirir.
14	Diğer elini paralel olarak ilk elinin üzerine yerleştirir. Parmaklarını kenetler.
15	Kollarını dik tutarak göğüs kafesini (en az 5 cm en fazla 6 cm) çöktürecek şekilde bası uygular.
16	Her 30 göğüs kompresyonu sonrasında 2 solunum uygulamaya hazırlanır (Şekil 4).

17	Hastanın hava yolunu açmak için başını geriye doğru iter, çenesini öne doğru çeker.
18	Hastanın burnundan hava çıkışını engellemek için baş ve işaret parmaklarını kullanarak hastanın burnunu kapatır.
19	Normal bir nefes aldıktan sonra hava kaçağı olmayacak şekilde ağızdan-ağıza solunum uygular.
20	Bir saniye süreyle üfleyerek hastanın göğüs kafesini şişirir
21	Sonrasında ağzınızı çekip hastanın göğüs kafesinin inmesini bekler.
22	Bu arada tekrar normal bir soluk alıp işlemini 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.)
23	Uygulan soluk ile hastanın göğsünün yükselmesini sağlanamıyorsa bir sonraki denemeden önce hastanın ağız içini kontrol edip yabancı cisim varsa çıkarır.
24	Ara vermeden göğüs kompresyonu /solunum oranı 30:2 olacak şekilde resüsitasyona devam eder.
25	Hasta gözlerini açar, solumaya başlar ve hareket ederse hastanın durumunu kontrol için durur, bunun haricinde resüsitasyona ara vermez.
26	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.
	B akış şeması:
27	Hastanın solunumu normal ise:
28	Hastayı recovery pozisyonuna getirmeye karar verir (Şekil 5).
29	Hastayı sırtı yerde olacak şekilde yatırır. (Boyun travmasına dikkat ederek)
30	Hastanın sağ yanına geçer.
31	Sağ kolunu baş hizasına gelecek ve el ayası yukarı bakacak şekilde dirsekten 90 derece bükür.
32	Hastanın sol kolunu boynunun önünden geçecek şekilde sol elini sağ yanağı altına yerleştirir.
33	Hastanın sol bacağı dizden 90 derece kıvrır.
34	Sol eliyle hastanın omzundan, sağ eliyle kalçasından tutarak kendine doğru çevirir.
35	Hastanın sol dirseği ve sol dizini yere temas ettirir.
36	Hastanın solunum ve dolaşımını takip eder.
37	Yardım çağırır veya 112'yi arar.
38	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.

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.