

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

TIBBİ BECERİLER ÖĞRENİM REHBERİ DÖNEM 5

İÇİNDEKİLER

DERMATOLOJİ	
1) Epikriz Hazırlama Becerisi	2
2) Dermatolojik Muayene Becerisi	3
3) Hasta Onamı Alabilme Becerisi	4
FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON	
4) Diz Eklem Muayenesi Becerisi	5
5) Kalça Eklem Muayenesi Becerisi	6
6) Lomber Bölge Muayenesi Becerisi	7
7) Servikal Bölge Muayenesi Becerisi.....	8
8) Omuz Eklem Muayenesi Becerisi.....	9
NÖROLOJİ	
9) Nörolojik Muayene Becerisi	10
KULAK-BURUN-BOĞAZ	
10) Rinne - Weber Testi Becerisi	11
11) Oral Katife Muayenesi Becerisi	12
12) Otoskopik Muayene Becerisi	13
PSİKİYATRİ	
13) Psikiyatrik Öykü Alabilme Becerisi	14
14) Bilinç Muayenesi Becerisi.....	15
15) Ruhsal Durum Muayenesi Becerisi	16
GÖĞÜS HASTALIKLARI	
16) Solunum Sistemi Muayenesi Yapma Becerisi	17
17) P.A. ve Lateral Akciğer Grafisi Değerlendirme Becerisi	18
18) Solunum Fonksiyon Testi ve Pef Metre Yapma ve Değerlendirme Becerisi	19
19) Arter Kan Gazı Alma ve Değerlendirme Becerisi	20
20) Tüberkülin Deri Testi Yapma ve Değerlendirme Becerisi	21
GÖĞÜS CERRAHİ	
21) Torasentez Yapma Becerisi	22
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ	
22) Atel Hazırlama Becerisi	23
23) Ekstremitte Muayenesi Becerisi	24
24) Bandaj Sarma Becerisi	25
KARDİYOLOJİ	
25) Kan Basıncı Ölçme Becerisi	26-27
26) Kardiyovasküler Fizik Muayenesi Becerisi.....	28
ENFEKSİYON HASTALIKLARI	
27) El Antisepsisi Becerisi.....	29
28) Hijyenik El Yıkama Becerisi.....	30
29) Koruyucu Ekipman Kullanımı Becerisi.....	31
ACİL TIP	
30) Erişkinde Kardiyopulmoner Canlandırma (Kpr) Uygulama Becerisi.....	32-36
31) Hastanın Uygun Taşınması Becerisi	37-38
32) Koma Pozisyonu Verilmesi Becerisi.....	39
33) Nazogastrik Sonda Takma Ve Mide Lavajı Becerisi.....	40
34) Travmatik Yara Ve Yanık Bakımı Becerisi.....	41-42
ADLİ TIP	
35) Adli Rapor Hazırlama Becerisi.....	43
36) Solunum Havasında Alkol Ölçümü Yapma ve Değerlendirme Becerisi.....	44-47
GÖZ HASTALIKLARI	
37) Direkt Oftalmoskop Kullanma Becerisi.....	48

EPİKRİZ HAZIRLAMA BECERİSİ

Amaç : Epikriz hazırlama becerisi kazanma

İşlemin Basamakları

1	Adı soyadı
2	Yaşı, cinsiyeti, protokol no'su
3	Şikâyeti, hikâyesi
4	Ön tanısı
5	Hasta yattıysa yatış tarihi
6	Muayene bilgileri(Sistemik Muayene, Dermatolojik Muayene)
7	İlk tetkik sonuçları
8	Yapılan müdahaleler ve tarihleri
9	Konsültasyon istendiyse bölümleri ve sonuçları
10	Yapılan özel tetkiklerin gerekçeleri ve raporları (EKO,CT,MRS,Endoskopi, Sistoskopi)
11	Kesin tanı Yapılan müdahaleler ve sonuçları
12	Komplikasyonlar
13	Çıkış tarihi
14	Tekrar yapılan tetkiklerin nedenleri
15	Tanı ile uyumsuz tetkiklerin yapılma nedenleri
16	Hastanın yatışı esnasında normalden fazla tetkik veya işlem yapılması gereken durumlarda bunun gerekçesi epikrizde belirtilmelidir
17	Kullanılan sarf malzemeleri (trokar, greft, stapler, stent vb.) barkodlarının epikrize eklenmesi

BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

DERMATOLOJİK MUAYENE

Amaç: Dermatolojik muayene yapma becerisi kazanma

İşlemin Basamakları

1	Hastanın uygun şekilde iletişim kurulup karşılanıp, muayene koltuğuna oturtulması
2	Uygun sorularla şikayetinin öğrenilmesi, özgeçmişi, mesleği, alışkanlıklarının sorgulanması
3	Saçlı deriden başlayarak tüm vücuda dermatolojik muayene yapılması
4	Tanı için gerekli uygun aletlerin kullanılması
5	Bulguların uygun şekilde sunulması



BEZMÎÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

HASTA ONAMI ALABİLME BECERİSİ

Amaç: Hasta onam alma becerisi kazanma

İşlemin Basamakları

1	Bilginin hastaya açıklanması,
2	Bilginin hasta tarafından anlaşılması
3	Onamın gönüllü olması
4	Hastanın onam vermeye yeterli olması
5	Anladığının bilgilendirmeyi yapan tarafından denetlenmesi ve yetkilendirme
6	Hastanın sağlık durumu ve konulan tanı konusunda bilgilendirilmesi
7	Önerilen tedavi yönteminin türü hakkında bilgilendirilmesi
8	Başarı şansı ve süresi hakkında bilgilendirilmesi
9	Tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler
10	Verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri
11	Hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar
12	Olası tedavi seçenekleri ve riskleri



BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

DİZ EKLEM MUAYENESİ YAPMA BECERİSİ

Amaç: Diz fizik bakı yapma becerisi kazanma.

Gerekli araçlar: Kağıt, kalem, goniometri

İşlemin Basamakları

Hastanın Hazırlanması ve Öykü

1	Hastanın karşılanması ve hastayla tanışılması
2	Hastanın şikâyetinin sorulması
3	Şikâyetinin ne zaman ve nasıl başladığının sorulması
4	Diz ağrısı dışında başka bir bölgede (bel, sırt, kalça veya başka eklemden) ağrısının olup olmadığının sorulması
5	Hastanın şikâyeti ağrı ise lokalizasyonunu, yayılımını, hareket ile artıp artmadığını, istirahatte olup olmadığının, gece ağrısının olup olmadığının sorulması
6	Sabah tutukluğunun olup olmadığının varsa dakika olarak ne kadar sürdüğünün sorulması
7	Fonksiyon kaybı olup olmadığı, varsa neler olduğunun öğrenilmesi
8	Daha önce herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurarak tedavi görüp görmediği
9	Hastanın doğuştan bir rahatsızlığının olup olmadığının sorulması
10	Özgeçmişinde önemli hastalık, ameliyat, kaza geçirip geçirmediğinin sorulması

İnspeksiyon

1	Hasta odaya girdiği andan başlayarak hastanın postürüne, yürüyüşüne, vücut hareketlerindeki bozulmalara ve asimetriye bakılması
2	İnceleme yapılacak diz bölgesinin soyunuk olmasının sağlanması
3	Diz bölgesi derisinde kızarıklık, şişlik, atrofi, kemik deformitesinin olup olmadığına bakılması ve not edilmesi. Genu valgum, genu varum, O-bein, X-bein, genu recurvatum varsa not edilmesi.

Palpasyon

1	Kemik yapıların (patella, femoral kondiller, tibia platosu, tuberositas tibia) palpasyonu
2	Yumuşak dokuların (kuadriseps kası, popliteal fossa) palpasyonu
3	Omuz hareket genişliğinin aktif ve pasif olarak 2 farklı harekette (fleksiyon, ekstansiyon) değerlendirilmesi
4	Diz fleksiyonunun ölçülmesi
5	Diz ekstansiyonunun ölçülmesi

Nörolojik Muayene

1	Motor kas testi
2	Duyu testi

Diz için Özel Testler

1	Patella şoku
2	Ön çekmece
3	Arka çekmece
4	Kollateral bağ testleri
5	Appley kompresyon ve distraksiyon testi
6	Lahman testi

KALÇA EKLEM MUAYENESİ BECERİSİ

Amaç: Kalça fizik bakı yapma becerisi kazanma

Gerekli malzemeler: Kağıt, kalem, goniometri

İşlem Basamakları

Hastanın Hazırlanması ve Öykü

1	Hastanın karşılanması ve hastayla tanışılması
2	Hastanın şikâyetinin sorulması
3	Şikâyetinin ne zaman ve nasıl başladığının sorulması
4	Kalça ağrı dışında başka bir bölgede (omurga veya eklem) ağrısının olup olmadığının sorulması
5	Hastanın şikâyeti ağrı ise lokalizasyonunu, yayılımını, hareket ile artıp artmadığını, istirahatte olup olmadığının, gece ağrısının olup olmadığının sorulması
6	Sabah tutukluğunun olup olmadığının varsa dakika olarak ne kadar sürdüğünün sorulması
7	Fonksiyon kaybı olup olmadığı, varsa neler olduğunun öğrenilmesi
8	Daha önce herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurarak tedavi görüp görmediği
9	Hastanın doğuştan bir rahatsızlığının olup olmadığının sorulması
10	Özgeçmişinde önemli hastalık, ameliyat, kaza geçirip geçirmediğinin sorulması

İnspeksiyon

1	Hasta odaya girdiği andan başlayarak hastanın postürüne, yürüyüşüne (normal, antalgik, trendelenburg) vücut hareketlerindeki bozulmalara ve asimetriye bakılması
2	İnceleme yapılacak kalça bölgenin tam olarak soyunuk olmasının sağlanması
3	Bel bölgesi derisinde kızarıklık, şişlik, kıllanma artışı veya leke gibi değişmelerin izlenmesi, omurgadaki deformiteler (kifoz, lordozdaki değişmeler, skolyoz, vb.) not edilmesi

Palpasyon

1	Kemik yapıların (spina iliaka anterior superior ve krista iliaka, trokanter major) palpasyonu
2	Yumuşak dokuların (uyluk anterior ve posterior kasları) palpasyonu
3	Kalça hareket genişliğinin (fleksiyon, ekstansiyon, abduksiyon, adduksiyon, eksternal ve internal rotasyon) değerlendirilmesi
4	Kalça fleksiyonunun ölçülmesi
5	Kalça ekstansiyonunun ölçülmesi
6	Kalça abduksiyon ve adduksiyon derecesinin ölçülmesi
7	Kalça internal ve eksternal rotasyon derecesinin ölçülmesi

Nörolojik Muayene

1	Motor kas testi
2	Duyu testi

Kalça için Özel Testler

1	FABERE
2	FADİR
3	THOMAS TESTİ
4	OBER TESTİ

LOMBER BÖLGE MUAYENESİ BECERİSİ

Amaç: Lomber ve dorsal bölge fizik bakı yapma becerisi kazanma

Gerekli malzemeler: Kağıt, kalem, goniometri, mezura.

İşlemin Basamakları

Hastanın Hazırlanması ve Öykü

1	Hastanın karşılanması ve hastayla tanışılması
2	Hastanın şikâyetinin sorulması
3	Şikâyetinin ne zaman ve nasıl başladığının sorulması
4	Lomber ve/veya dorsal ağrı dışında başka bir bölgede (omurga veya eklem) ağrısının olup olmadığının sorulması
5	Hastanın şikâyeti ağrı ise lokalizasyonunu, yayılımını, hareket ile artıp artmadığını, istirahatte olup olmadığının, gece ağrısının olup olmadığının sorulması
6	Sabah tutukluğunun olup olmadığının varsa dakika olarak ne kadar sürdüğünün sorulması
7	Fonksiyon kaybı olup olmadığı, varsa neler olduğunun öğrenilmesi
8	Daha önce herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurarak tedavi görüp görmediği
9	Hastanın doğuştan bir rahatsızlığının olup olmadığının sorulması
10	Özgeçmişinde önemli hastalık, ameliyat, kaza geçirip geçirmediğinin sorulması

İnspeksiyon

1	Hasta odaya girdiği andan başlayarak hastanın postürüne, yürüyüşüne (normal veya antalgik v.s) vücut hareketlerindeki bozulmalara ve asimetriye bakılması
2	İnceleme yapılacak dorsal ve lomber bölgenin tam olarak soyunuk olmasının sağlanması
3	Bel bölgesi derisinde kızarıklık, şişlik, kıllanma artışı veya leke gibi değişmelerin izlenmesi, omurgadaki deformiteler (kifoz, lordozdaki değişmeler, skolyoz, spina bifida vb.) not edilmesi

Palpasyon

1	Posterior yüzde kemik yapıların (spinöz çıkıntılar, krista iliakalar, faset eklemleri) palpasyonu
2	Yumuşak dokuların (paravertebral kaslar) palpasyonu
3	Belin hareket genişliğinin (fleksiyonu, ekstansiyonu, lateral fleksiyonlar ve rotasyonların) değerlendirilmesi
4	Lomber omurga fleksiyonunun ölçülmesi (metrik ölçüm Schober veya modifiye Schober)
5	Lomber omurga ekstansiyonunun ölçülmesi
6	Lomber omurganın lateral fleksiyonunun ölçülmesi
7	Omurganın rotasyonlarına bakılması

Nörolojik Muayene

1	Motor kas testi
2	Duyu testi
3	Derin Tendon Refleksleri
4	Patolojik Refleksler

Bel için Özel Testler

1	Düz bacak kaldırma testi
2	Femoral germe testi
3	Adam testi

SERVİKAL BÖLGE MUAYENESİ BECERİSİ

Amaç: Servikal bölge fizik bakı yapma becerisi kazanma

Gerekli araçlar: Kağıt, kalem, goniometri

İşlemin Basamakları

Hastanın Hazırlanması ve Öykü

1	Hastanın karşılanması ve hastayla tanışılması
2	Hastanın şikâyetinin sorulması
3	Şikâyetinin ne zaman ve nasıl başladığının sorulması
4	Servikal ağrı dışında başka bir bölgede (omurga veya eklem) ağrısının olup olmadığının sorulması
5	Hastanın şikâyeti ağrı ise lokalizasyonunu, yayılımını, hareket ile artıp artmadığını, istirahatle olup olmadığını, gece ağrısının olup olmadığını sorulması
6	Sabah tutukluğunun olup olmadığını varsa dakika olarak ne kadar sürdüğünün sorulması
7	Fonksiyon kaybı olup olmadığı, varsa neler olduğunun öğrenilmesi
8	Daha önce herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurarak tedavi görüp görmediği
9	Hastanın doğuştan bir rahatsızlığının olup olmadığını sorulması
10	Özgeçmişinde önemli hastalık, ameliyat, kaza geçirip geçirmediğinin sorulması

İnspeksiyon

1	Hasta odaya girdiği andan başlayarak hastanın postürüne, yürüyüşüne (normal veya antalgik v.s) vücut hareketlerindeki bozulmalara ve asimetriye bakılması
2	İnceleme yapılacak servikal bölgenin tam olarak soyunuk olmasının sağlanması
3	Bel bölgesi derisinde kızarıklık, şişlik, kıllanma artışı veya leke gibi değişmelerin izlenmesi, omurgadaki deformiteler (kifoz, lordozdaki değişmeler, skolyoz, vb.) not edilmesi

Palpasyon

1	Posterior yüzde kemik yapıların (oksiput, spinöz çıkıntılar, faset eklemleri) palpasyonu
2	Yumuşak dokuların (paravertebral kaslar) palpasyonu
3	Boynun hareket genişliğinin (fleksiyonu, ekstansiyonu, lateral fleksiyonlar ve rotasyonların) değerlendirilmesi
4	Servikal omurga fleksiyonunun ölçülmesi (çene-sternum mesafesinin ölçülmesi)
5	Servikal omurga ekstansiyonunun ölçülmesi
6	Servikal omurganın lateral fleksiyonunun ölçülmesi
7	Servikal rotasyonlarına bakılması (goniometrik ölçüm)

Nörolojik Muayene (C5-T1)

1	Motor kas testi
2	Duyu testi
3	Derin Tendon Refleksleri
4	Patolojik Refleksler

Servikal Bölge Fizik İçin Özel Testler

1	SPURLİNG TESTİ
2	KOMPRESYON VE DİSTRAKSİYON TESTİ
3	ADSON TESTİ
4	VALSALVA TESTİ

OMUZ EKLEM MUAYENESİ BECERİSİ

Amaç: Omuz fizik bakı yapma becerisi kazanma

Gerekli araçlar: Kağıt, kalem, goniometri

İşlemin Basamakları

Hastanın Hazırlanması ve Öykü

1	Hastanın karşılanması ve hastayla tanışılması
2	Hastanın şikâyetinin sorulması
3	Şikâyetinin ne zaman ve nasıl başladığının sorulması
4	Omuz ağrısı dışında başka bir bölgede (boyun veya başka eklemden) ağrısının olup olmadığının sorulması
5	Hastanın şikâyeti ağrı ise lokalizasyonunu, yayılımını, hareket ile artıp artmadığını, istirahatte olup olmadığının, gece ağrısının olup olmadığının sorulması
6	Sabah tutukluğunun olup olmadığının varsa dakika olarak ne kadar sürdüğünün sorulması
7	Fonksiyon kaybı olup olmadığı, varsa neler olduğunun öğrenilmesi
8	Daha önce herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurarak tedavi görüp görmediği
9	Hastanın doğuştan bir rahatsızlığının olup olmadığının sorulması
10	Özgeçmişinde önemli hastalık, ameliyat, kaza geçirip geçirmediğinin sorulması

İnspeksiyon

1	Hasta odaya girdiği andan başlayarak hastanın postürüne, yürüyüşüne, vücut hareketlerindeki bozulmalara ve asimetriye bakılması
2	İnceleme yapılacak omuz bölgesinin göğüs hizasına kadar soyunuk olmasının sağlanması
3	Omuz bölgesi derisinde kızarıklık, şişlik, atrofi, kemik deformitesi ve fibrilasyonun olup olmadığına bakılması ve not edilmesi

Palpasyon

1	Kemik yapıların (akromion, klavikula, glenohumeral eklem, sternoklavikular eklem, tuberkülüm majör ve minör, bicipital oluk, skapula) palpasyonu
2	Yumuşak dokuların (rotator manşon kasları, biceps kası, deltoid kasiylik anterior ve posterior kasları) palpasyonu
3	Kalça hareket genişliğinin aktif ve pasif olarak 6 farklı harekette (fleksiyon, ekstansiyon, abduksiyon, adduksiyon, eksternal ve internal rotasyon) değerlendirilmesi
4	Omuz fleksiyonunun ölçülmesi
5	Omuz ekstansiyonunun ölçülmesi
6	Omuz abduksiyon ve adduksiyon derecesinin ölçülmesi
7	Omuz internal ve eksternal rotasyon derecesinin ölçülmesi

Nörolojik Muayene

1	Motor kas testi
2	Duyu testi

Omuz için Özel Testler

1	Speed
2	Yergason testi
3	Düşük kol testi
4	Neer testi

NÖROLOJİK MUAYENE BECERİSİ

Amaç: Nörolojik muayene yapma becerisi kazanma

Gerekli Malzemeler : Refleks çekici, ışık kaynağı, diyapazon

İşlemin Basamakları

1	Hastanın bilinç durumu ve oryantasyonunun değerlendirilmesi
2	Dil fonksiyonlarının değerlendirilmesi (Konuşma, anlama, isimlendirme, tekrarlama, okuma, yazma)
3	Kranyal sinirlerin değerlendirilmesi (N. Olfaktorius, N. Optikus, N. Okulomotorius- N. Troklearis-N. Abdusens, N. Trigemius, N. Fasiyalis, N. Statoakustikus, N. Glossofaringeus, N. Vagus, N. Aksesoriyus, N. Hipoglossus)
4	Ense sertliği değerlendirmesi
5	Kas güçlerinin değerlendirilmesi (Kas tonusu, kas güçleri, atrofi)
6	Derin tendon refleksi (Biceps, Triceps, Brakioradial, Patella ve Aşil refleksi)
7	Patolojik refleks değerlendirilmesi (Babinski, Hoffman, Karın cildi refleksi)
8	Duyu muayenesi (Yüzeysel duyu muayenesi, vibrasyon duyusu, pozisyon duyusu, kortikal duyu)
9	Serebellar sistem değerlendirilmesi (Parmak burun testi, diz topuk testi, ardışık hareketler, ataksi, tandem walk, Romberg testi)
10	Duruş ve yürüyüş değerlendirilmesi
11	İstemsiz hareket değerlendirilmesi (Tremor, korea, ballismus, distoni)

BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

RİNNE- WEBER TESTİ BECERİSİ

Amaç: Rinne-Weber testi yapma becerisi kazanma

Gerekli Malzemeler : Diyapozon

İşlemin Basamakları

1	Hastanın karşılanıp, muayene koltuğuna oturtulması ve işlem hakkında bilgilendirilip onayının alınması
2	Önce diyapozonun titreştirilmesi
3	Titreşen diyapozonun dip kısmı sağ mastoid planuma yerleştirilmesi
4	Hastaya ses duyup duymadığının sorulması ve sesi duyuyorsa sesi işitmez olduğunda haber verilmesinin istenmesi
5	Hastanın kemik yolundan işitmesi bittiğinde diyapozonun sağ dış kulak yolu önüne yaklaştırılması
6	Hastaya sesi duyup duymadığının sorulması
7	Aynı işlemlerin sol kulak için de yapılması
8	Duyuyor ise "Rinne pozitif", duymuyor ise "Rinne negatif" olarak ifade edilmesi
9	Tekrar diyapozonu titreştirilmesi
10	Diapozon titreştirildikten sonra kafatası üzerinde orta hatta bir noktaya (alına, burun sırtına, ön dişlerin ortasına, vs.) yerleştirilmesi
11	Hastaya sesi nereden (sağdan, soldan, ortadan) duyduğunun sorulması
12	Eğer ses yalnızca veya ağırlıklı olarak bir kulaktan duyuluyorsa "Weber sağa / sola lateralize" olarak ifade edilmesi
13	Kişilerin diyapozonun sesini orta hatta, kafasının üstünde ya da kafasının her yerinde duyarsa bu durumun "Weber ortada" (lateralize değil) olarak ifade edilmesi
14	Hastaya test sonuçları ile ilgili bilgi verilmesi

BENZİT ALEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

ORAL KAVİTE MUAYENESİ BECERİSİ

Amaç: Oral kavite muayenesi yapma becerisi kazanma

Gerekli araçlar: Işık kaynağı, abeslang

İşlemin Basamakları

1	Hastanın karşılanıp, muayene koltuğuna oturtulması ve işlem hakkında bilgilendirilip onayının alınması
2	Ellerin yıkanıp kurulanması
3	Hastanın muayene koltuğuna oturtulması
4	Hastanın sağ tarafına geçilmesi
5	Işık kaynağı ile muayene edilecek bölgeye ışık düşürülmesi
6	Abeslang yardımı ile sırası ile aşağıdaki yapıların değerlendirilmesi: Dudaklar, Diş ve Diş etleri, Gingiva, Stenon kanalı, Ağız tabanı, Warthon kanalı, Dil, Sert ve yumuşak damak, Uvula
7	Dili ağız içerisinde tutarken ön 2/3'üne bastırarak tonsillerin ve orofarenksin değerlendirilmesi
8	Abeslangın kirli alet küvetine atılması
9	Işık kaynağının elektrik devresinin kapatılması
10	Hastaya muayene sonuçları ile ilgili bilgi verilmesi

BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

OTOSKOPİK MUAYENE BECERİSİ

Amaç: Otoskopik muayene yapma becerisi kazanma

Gerekli araçlar: Otoskop

İşlemin Basamakları

1	Hastanın karşılanıp, muayene koltuğuna oturtulması ve işlem hakkında bilgilendirilip onayının alınması
2	Ellerin yıkanıp kurulanması
3	Otoskopun ışığının açılması
4	Önce otoskopun ışığı ile retroauriküler bölge, aurikula ve dış kulak yolunun lateral bölümünün incelenmesi
5	Dış kulak yolu büyüklüğüne uygun bir kulak spekulumu seçilip otoskopa takılması
6	Doktorun hastanın hangi kulağını muayene edecekse o tarafa geçmesi
7	Hastadan başını hafifçe karşı tarafa çevirmesi istenir
8	Yetişkinlerde kulak kepçesi dikkatlice arkaya ve yukarı doğru çekilerek dış kulak yolunun düzleştirilmesi (kulak kepçesi infant ve küçük çocuklarda aşağı ve arkaya çekilir)
9	Otoskopun spekulumu travmaya neden olmadan ve kemik/kıkırdak sınırının ilerisine itilmeden dış kulak yoluna yerleştirilmesi
10	Önce dış kulak yolunun incelenmesi (buşon, akıntı, ödem olup olmadığına bakılır)
11	Sonra Manubrium mallei ve umbo incelenmesi. Daha sonra ışık reflexinin görülmesi.Pars tensa ve pars flaccidanın gözden geçirilmesi
12	Aynı işlemlerin diğer kulak içinde tekrarlanması
13	Muayene bitince otoskopun ışığı kapatılıp, kulak spekulumunun çıkarılıp solüsyona atılması
14	Hastaya muayene sonuçları ile ilgili bilgi verilmesi



PSİKİYATRİK ÖYKÜ ALABİLME BECERİSİ

Amaç: Psikiyatrik öykü alma becerisi kazanma

İşlemin Basamakları

Görüşmeyi Başlatma

1	Hastayı selamlayarak ve veya uygun şekilde karşılama
2	Kendini tanıtmak
3	Hastayı kendini rahat hissedebileceği yere alma, gerekli mahremiyeti sağlama ve oturabileceği yer gösterme
4	Kimlik bilgilerini almak
5	Konuşma sırasında başvurana ismiyle hitap etmek
6	Hastanın neden başvurduğunu öğrenmeye yönelik açık uçlu soruyla başlamak
7	Başvuru nedeninin ayrıntısını dinlemek
8	Karşılıklı anlayışı geliştiren vücut dilini (göz teması, yüz ifadesi, duruş, ses tonu) iyi kullanmak

Bilgi Alma

1	Hastanın anlatımına ilgili olduğunu gösterdi mi, "etkin" dinlemek
2	Görüşme sırasında başka işlerle meşgul olmamak:
3	Hastanın yakınmalarının günlük işlevselliğine etkilerini sorgulamak
4	Hastanın sözlerini bölmeden dinlemek
5	Konuşmayı bölmeden notlar almak
6	Hastayı sorununu aktarma konusunda yeterince yüreklendirebilmek
7	Hastanın anlayacağı bir dil kullanmak
8	Aldığı bilgileri özetlemek
9	Empati yaptığını gösterebilmek:
10	Başvuranın duygu ve tepkilerine uygun yanıtlar verebilmek

Bilgiyi Paylaşma ve Plan Yapma

1	Hastaya uygun, kapsamlı ve gereksinimlerini karşılayan bilgileri vermek:
2	Aktarılan bilgilerin hasta tarafından doğru ve yeterli anlaşıldığını sorgulamak
3	Çözüm ve karar verme süreçlerine hastayı katıp bunu hastayla paylaşmak

BİLİNÇ MUAYENESİ BECERİSİ

Amaç: Öğrenciye bilinç muayenesi yapma becerisi kazanmak

İşlemin Basamakları

Anamnez alma

1	Hastanın gözlerinin kendiliğinden, sözlü uyararla veya ağrılı uyararla açık olup olmadığını değerlendirmek
2	Hastanın anlamlı konuşup konuşmadığını incelemek
3	Hastanın zaman, yer ve kişi oryantasyonlarını muayene etmek
4	Hastanın yönergelere motor yanıt verip vermediğini incelemek
5	Hastanın ağrılı uyarılara motor yanıtlarını değerlendirmek
6	Glasgow Koma Skalasına göre puanlamak
7	Bilinç bozukluğu varsa derecesini saptamak



BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

RUHSAL DURUM MUAYENESİ BECERİSİ

Amaç: Öğrenciye ruhsal durum muayenesi yapma becerisi kazanmak

İşlemin Basamakları

Anamnez alma

1	Görüşmenin genel esaslarına uymak
2	Hastayı psikiyatrik görüşmeye alındığına dair bilgilendirmek
3	Hastanın kimlik bilgilerini almak
4	Hastanın ana geliş yakınmasını uygun şekilde sormak
5	Geliş yakınmalarını sırasıyla ayrıntılandırmak
6	Hastalığın öyküsünü almak
7	Stresör durumları sorgulamak
8	Varsa aldığı tedavileri ve yatışları sorgulamak
9	Hastanın çocukluk çağı psikoseksüel gelişimini sorgulamak
10	Hastanın ergenlik ve erişkinlik yaşamını sorgulamak
11	Aile öyküsünü almak
12	Ailesinde fiziksel veya psikiyatrik hastalık varlığını sorgulamak

Ruhsal muayene

1	Hastanın görüşme sırasındaki genel görünümünü ve davranışlarını incelemek
2	Hastanın bilinç ve yönelim muayenesini yapmak
3	Dikkati ve odaklanmayı değerlendirmek
4	Bellek muayenesi yapmak
5	Hastanın yargılama (muhakeme) yeteneğini değerlendirmek
6	Algılama muayenesini yapmak (halüsinasyon, illüzyon gibi)
7	Hastanın konuşmasını, düşüncelerinin yapısını ve çağrışımlarını değerlendirmek
8	Hastanın düşünce içeriğini değerlendirmek (hezeyan, obsesyon, intihar düşünceleri vs.)
9	Hastanın duygudurum (mood) muayenesini yaparak kaydetmek (çökkün, irritable, anksiyöz, öforik)
10	Hastanın duygulanım (affekt) muayenesini yaparak kaydetmek (künt ,kısıtlı düz vs)
11	Hastanın uykusunu ve iştahını sorgulamak
12	Hastanın hastalığına karşı içgörüsü yada farkındalığını sorgulamak

Tanı ve Tedavi

1	Hastaya gerek varsa psikolojik test veya ölçekler istemek
2	Hastaya gerek varsa tıbbi tetkik ya da konsültasyon istemek
3	Hastaya tanısını açıklamak
4	Hastayı tedavi seçenekleri hakkında bilgilendirmek
5	Uygulanacak tedavinin etki, yan etkileri, dikkat edilecek hususlarla ilgili hastaya açıklama yapmak
6	Hastanın tedavi ve diğer işlemlerle ilgili onamını almak
7	Hastaya muayenenin bittiğini belirterek sormak istediği başka birşey olup olmadığını sormak
8	Hastaya yeni bir randevu tarihi vermek
9	Hastayı uygun şekilde uğurlamak

SOLUNUM SİSTEMİ MUAYENESİ YAPMA BECERİSİ

Amaç: Bu eğitimin sonunda katılımcı, solunum sistemi muayenesi yapma becerisi kazanacaktır

Gerekli araçlar: Steteskop

İşlemin Basamakları

1	Kendinizi tanıtırız.
2	Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilmesi ve hasta veya yakınından onay alınması.
3	Ellerin yıkanıp, kurulanması
4	Hastanın muayene sedyesinde muayene yapılması
5	Hastanın sağ tarafına geçilmesi.
6	İNŞPEKSİYON Takipne, siyanoz, çomak parmak, yardımcı solnum kaslarının kullanma, büzük dudak solunumu,tremor, uykuya meyil, solunum tipi, göğüs deformitesi, geçirilmiş operasyon skar izi,
7	PALPASYON Torasik ekspansiyon, vibrasyon torasik.
8	PERKÜSYON Direkt ve indirekt perküsyon yapma,
9	OSKÜLTASYON Her iki hemitoraksın simetrik önden ve arkadan, yukarıdan aşağı doğru steteskopla dinlenmesi, solunum seslerini ayırt edebilmesi
10	Hastaya muayene sonuçları ile ilgili bilgi verilme

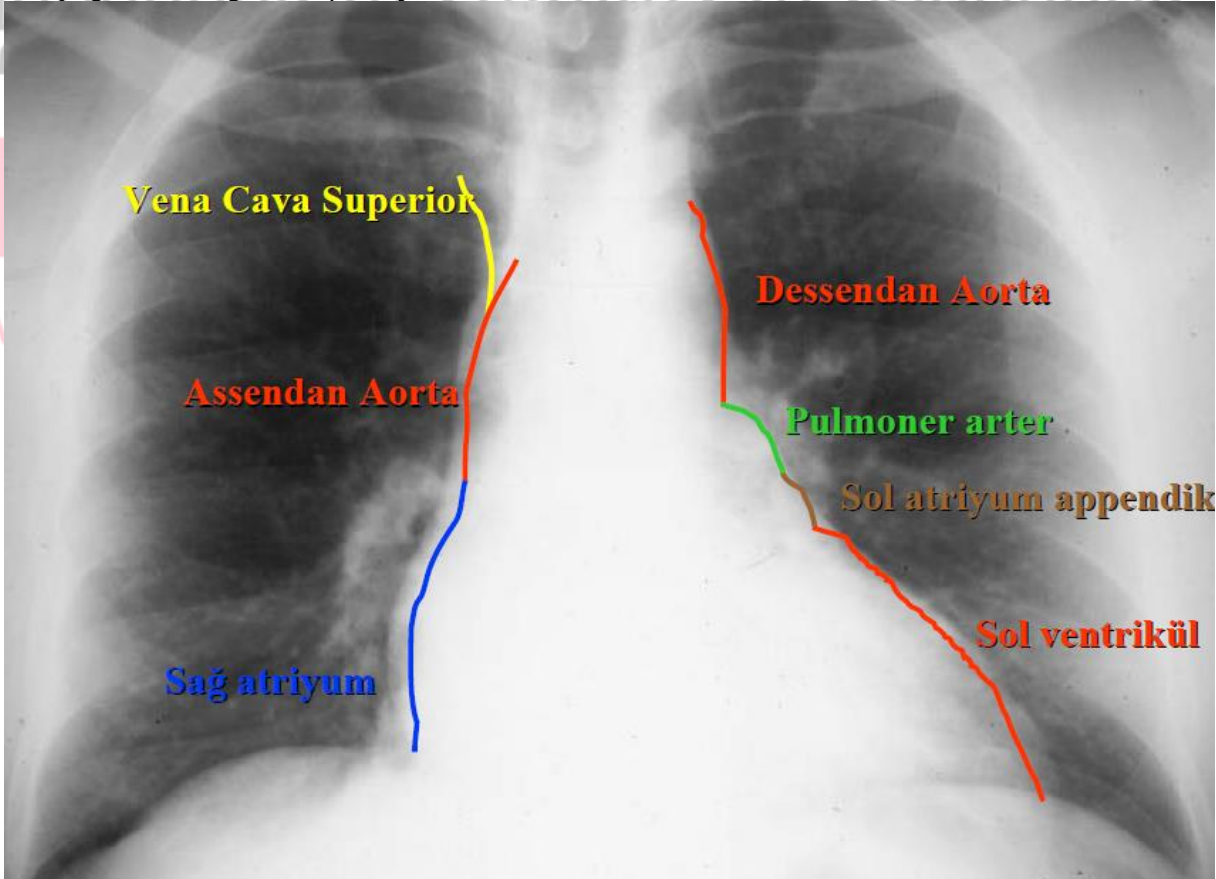
BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

P.A. ve LATERAL AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME BECERİSİ

Amaç: P.A. Akciğer grafisi ve lateral akciğer grafisi ile torakstaki normal anatomik yapıların değerlendirilmesi, olası patolojik görüntülerin ayırt edilmesi amaçlandı.

Gerekli araçlar: Negatoskop, PA akciğer grafisi, Lateral akciğer grafisi

İşlemin Basamakları

1	Radyografinin negatoskopa yerleştirilmesi
2	Radyografide hasta isminin ve tarihin kontrol edilmesi
3	Radyografinin sağ tarafının belirlenmesi ve negatoskopa sağ tarafı okuyucunun soluna gelecek şekilde asılması
4	Anatomik yapıların değerlendirilmesi; 1. Trakea 2. Klavikulanın spinöz çıkıntıya mesafesi 3. Derin insp değerlendirilmesi, arka kotların sayılması 4. Projeksiyonun ve kontrastın değerlendirilmesi 5. Lateral akciğer grafisinin değerlendirilmesi 6. Anatomik yapıların değerlendirilmesi
5	Radyografinin negatoskoptan çıkartılması 

SOLUNUM FONKSİYON TESTİ VE PEF METRE YAPMA VE DEĞERLENDİRME BECERİSİ

Amaç: Solunum fonksiyon testleri ve PEF metreler obstrüktif ve restriktif akciğer hastalıklarının tanı ve tedavi takibinde değerli bir test dir. Bu dersin sonunda solunum fonksiyon testi ve PEF metre yaptırabilme ve değerlendirebilme amaçlandı.

Gerekli araçlar: solunum fonksiyon cihazı, PEF metre cihazı

İşlemin Basamakları

1	İşlem hakkında hastanın bilgilendirilmesi
2	Solunum fonksiyon testi: Hasta ayakta veya oturur pozisyonda, burun plastik bir mandalla kapatılmış olarak
3	Tek kullanımlık filtreli karton ağızlık vasıtasıyla, rahat bir şekilde ağızdan nefes alıp verir
4	Komutlara uygun olarak önce tam bir inspiryum, ardından zorlu bir ekspiryum yapar ve sonrasında tam bir inspiryumla işlem tamamlanır.
5	En az 3 ardışık ölçüm yapılır
6	PEFmetre ölçümü: PEFmetrenin ibresini 0 (sıfır) pozisyonuna getirilir.
7	Ölçüm yaparken ayakta ve derin bir nefes alınır
8	PEFmetreyi dudakların arasına alarak mümkün olduğu kadar hızlı ve kuvvetli bir şekilde nefes ver.
9	PEFmetrenin ibresi solunum hızıyla hareket eder ve bir noktada durur. Buradaki rakam kaydedilir.
10	En az 3 ardışık ölçüm yapılır, en yüksek ölçüm değerlendirmeye alınır.
11	Test sonuçlarını değerlendirme ve hastayı bilgilendirme



ARTER KAN GAZI ALMA VE DEĞERLENDİRME BECERİSİ

Amaç: Arter kan gazı alma ve değerlendirebilme

Gerekli araçlar: Heparinize edilmiş enjektör, antiseptik solüsyon, eldiven, steril spanç (gazlı bez), tıbbi atık poşeti/kutusu

İşlemin Basamakları

1	Hastanın işlem hakkında bilgilendirilmesi
2	Ellerin yıkanması ve eldiven giyilmesi
3	Hasta yatar yada oturur pozisyona getirilir
4	Allen testi yapılır.
5	Gazlı bez üzerine antiseptik dökülmesi ve AKG alınacak bölgesinin (radial, brakial, femoral) sterilize edilmesi
6	AKG alındıktan sonra arter üzerinde en az 10 dk kompresyon uygulanması
7	Enjektörün içindeki hava kabarcığının enjektör dışına çıkarılması
8	Cihaz yakın ise hemen okutulması, uzak ise buz kalıbında enjektörün transfer edilmesi
9	Kullanılan spançların ve diğer atıkların tıbbi atık poşetine/kutusuna konulması
10	Ellerin yıkanması
11	Test sonuçlarının değerlendirilmesi
12	Hastaya bilgi verilmesi

BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

TÜBERKÜLİN DERİ TESTİ YAPMA VE DEĞERLENDİRME BECERİSİ

Amaç: Tüberkülin deri testi tüberküloz infeksiyonunu gösteren deri testlerinin genel ismidir, TDT için en sık kullanılan antijen PPD (saflaştırılmış protein türevi= Purified Protein Derivative) dir. Bu derste PPD testinin yapılması, okunması ve değerlendirilmesinin öğretilmesi amaçlandı.

Gerekli araçlar: insülin enjektörü, PPD solüsyonu, eldiven, gazlı bez, antiseptik solüsyon

İşlem Basamakları

1	Hastaya işlem hakkında bilgi verilmesi ve onayının alınması
2	Ellerin yıkanması
3	Eldiven giyilmesi
4	PPD solüsyonundan 0.1 ml'si insülin enjektörüne çekilmesi
5	Test sol önkolun 2/3 üst iç kısmına, mümkün olduğunca kılsız ve venlerden uzak bir bölgeye deri içine (intrakutan) olarak verilmesi
6	Enjeksiyon yapılırken iğnenin kesik ucunun yukarı gelmesine özen gösterilmesi Enjeksiyondan sonra test deri içine yapıldıysa 6- 10 mm'lik beyaz renkli bir kabarcık oluşması
7	Test uygulanan bölgeye su değdirilmemesi, kaşınmaması tembihlenmesi
8	Atık malzemeler, tıbbi atık sepetine atılması.
9	Reaksiyon ortalama 5-6 saatte başlar ve 48- 72 saatte maksimuma ulaşır. 48-72 saat sonra testin okutulması için hastanın tekrar sağlık kuruluşuna çağırılması
10	kalem ucuyla endürasyonun sınırlarının belirlenmesi. Kalem deriye 45 derece açıyla test yapılan bölgeye doğru ilerletilir. Endürasyon sınırı belirlenir. TDT sonucu milimetre cinsinden rapor edilir
11	Test sonucu hakkında hastanın bilgilendirilmesi. Test sonucu yazılı olarak hastaya verilmesi.

BEZMİALEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

TORASENTEZ YAPMA BECERİSİ

Amaç: Plevral effüzyonun etyolojisinin belirlenmesinde tanısal olarak veya dispne varlığında tedavi seçeneği olarak kullanılır. Bu dersin amacı torasentez yapabilme becerisi kazandırmak

Gerekli araçlar: Steril eldiven, antiseptik solüsyon, enjektör, steril spanç (gazlı bez)

İşlemin Basamakları

1	Hastanın işlem hakkında bilgilendirilmesi, onayının alınması
2	Hasta sırt dayanağı önde olacak şekilde sandalyede oturtulur, oturamayan hastalar lateral dekübit pozisyonda işlem yapılması.
3	Hastanın fizik muayenesinde, torasentez yapılacak hemitoraks kısmında perküsyonda submatite veya matite alınması
4	Giriş yeri fizik muayene veya radyolojik tetkikler ile tespit edilmesi
5	Bölgenin geniş olarak antiseptik solüsyon ile temizliği sağlanması
6	Sıvı üst sınırının bir altındaki kot torasentez için tercih edilmesi
7	Steril eldiven giyilmesi
8	İnterkostal damar ve sinir paketine zarar vermemek amacıyla ilgili kotun üst kısmından ponksiyon uygulanması
9	Cilt ve cilt altı dokuyu geçtikten sonra aspire edilerek girilmesi
10	Plevral sıvının rengi değerlendirilmesi
11	Torasentez ile alınan sıvılar biyokimyasal, mikrobiyolojik ve patolojik analizlere gönderilmesi
12	Ağrı, nefes darlığı, taşikardi olması durumunda kontrol PA akciğer grafisi çekilmesi
13	Ponksiyon yerinden kanama olup olmadığının kontrol edilmesi
14	Eldivenin çıkarılıp tıbbi atık sepetine atılması
13	Hastaya bilgi verilmesi

ATEL HAZIRLAMA BECERİSİ

Amaç: Atel hazırlama becerisi kazanma

Gerekli araçlar: alçı, atel, pamuk

İşlemin Basamakları

1	Atel uygulanacak bölgenin uzunluğunu ölçer
2	Bu uzunlukta alçı sargıları en az 10 kat olacak şekilde üst üste serer
3	Ekstremiteye alçı pamuğu sarar
4	Hazırlanmış olduğu alçı ateli ılık suyla ıslatır
5	Atel üzerindeki fazla miktarda suyu süzer
6	Islatılmış ateli pamuğun altına koyar
7	Islak ateli sargı bezi ile çok gergin olmayacak şekilde, eklemler fizyolojik açılarında olacak şekilde yeterince sağlam olarak sarar
8	Fizyolojik açılar: El bileği için 20° fleksiyon Parmaklar için 20-30° fleksiyon Dirsek için 90° fleksiyon Ayak bileği için 90-100° fleksiyon Diz için 20-30° fleksiyon
9	Ateli distalden proksimale doğru sarar
10	Ateli sararken parmak uçlarının açıkta kalmasına dikkat eder
11	Ateli sardıktan sonra kuruyup sertleşmesi için yeterli süre bekler
12	Beklerken eklemlerin yukarıda belirtilen fizyolojik sınırlar içinde kalmasını sağlar

VAKIF ÜNİVERSİTESİ

EKSTREMİTE MUAYENESİ BECERİSİ

Amaç: Ekstremitte muayenesi yapma becerisi kazanma

İşlemin Basamakları

1	Muayene edeceği ekstremitayı inspekte eder <ul style="list-style-type: none">• Renk değişikliği• Şişliği• Dizilimi kontrol eder
2	Muayene edeceği ekstremitayı palpe eder <ul style="list-style-type: none">• Isı değişimi• Gerginliği• Ağrıyı değerlendirir
3	Muayene edeceği ekstremitayı diğer ekstremitte ile mukayese eder
4	Nabazanları kontrol eder
5	İlgili sinir muayenesini yapar <ul style="list-style-type: none">• Motor fonksiyonları değerlendirir• Duysal fonksiyonları değerlendirir
6	Eklemler hareket açıklıklarını kontrol eder
7	Varsa spesifik testleri yapar

BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

BANDAJ SARMA BECERİSİ

Amaç: Bandaj sarma becerisi kazanma

Gerekli araçlar: bandaj

İşlemin Basamakları

1	Bandaj saracağı ekstremitenin temiz ve kuru olmasına dikkat eder
2	Bandajı distalden proksimale doğru olacak şekilde sarar
3	Bandajı sararken çok gergin sarmamaya dikkat eder
4	Bandajı sararken parmak uçlarının açıkta kalmasını sağlar
5	Eklem seviyesine gelince bandajı 8 şeklinde olacak şekilde sarar
6	Uygun seviyede sarar <ul style="list-style-type: none">• El bileği için dirsek ekleminin 2-3 cm distali• Önkol ve dirsek için omuz ekleminin 5 cm kadar distali• Ayak- ayak bileği için diz ekleminin 5 cm kadar distali• Kruris için kalça ekleminin 10 cm distaline kadar olacak şekildedir
7	Bandajı sararken her bir sarmalde alttaki bandajın 1/3 ya da 1/2'sini örtecek şekilde sarar

BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

KAN BASINCINI ÖLÇME BECERİSİ

Amaç: Oturan ya da yatar durumdaki kişinin kan basıncını ölçme becerisi kazanmak

Gerekli araçlar: Tansiyon aleti (tansiyon manşonun, Stetoskop, manometere, pompa)

İşlem Basamakları

1	Hastaya işlem hakkında bilgi verilmesi ve onayının alınması
2	Hasta aktivitede bulunmuş ise hastanın 5 – 10 dakika dinlenmesinin ve sakinleşmesinin sağlanması
3	Ellerin yıkanması
4	Eldiven giyilmesi
5	Kullanılacak kan basıncı ölçüm aletinin gözden geçirilmesi (sağlam çalışabilir durumda olmalı)
6	Hastaya uygun pozisyonun verilmesi (Hasta arkalıklı ve kolluklu bir iskemleye oturtulmalı ya da muayene masasına sırtüstü yatırılmalı)
7	Ölçüm yapılacak kola uygun pozisyonun verilmesi (Hastanın üzerindeki giysiler yeterince çıkartılarak kolun çıplak kalması sağlanmalı; kol dirsekten hafif fleksiyonda ve avuç içi yukarı bakar durumda iskemlenin kollarına dayanmalı ya da hastaya sırt üstü yatar şekilde pozisyon verilmesi)
8	Tansiyon aletinin manşonunun havasının tam boşaltılmış olup olmadığının kontrol edilmesi
9	Hastanın kol çevresine uygun balonlu olan manşonun seçilmesi (Normal yetişkinler için balonun boyutları 12x26 cm olmalı)
10	Tansiyon manşonunun hastanın kolunu tam olarak sarması gerekir
11	Tansiyon aletinin manşonunun kolun üst bölgesine dirsekten 2,5- 3 cm yukarı gelecek şekilde sarılmalı
12	Tansiyon aletinin manometresinin sıfır noktasına getirilmesi ve pompanın vidasının kapatılması
13	Stetoskobun kulaklıklarının kulak kanallarına yerleştirilmesi
14	Brakial arterin yeri tespit edilir.Stetoskobun diyaframının a.brakialisin hissedildiği alana, tam üzerine koynur ve diğer el ile diafram ölçüm boyunca sabit tutulur.
15	Sistolik basıncın değerinin belirlenmesi (Radyal ya da brakial nabız palpe edilmeli, manşonun pompası nabızın duyulamayacağı düzeyin üzerine kadar şişirilmeli (30 mm Hg) ve daha sonra nabız yeniden sağlanıncaya kadar manşonun havasının saniyede 2 mm Hg düşme olacak şekilde yavaş yavaş boşaltılmalı. Kalp seslerinin ilk duyulduğu andaki basınç düzeyi Sistolik Basıncı, seslerin kaybolduğu andaki basınç düzeyi ise bize Diyastolik Basıncı gösterir.
16	Sistolik (SB) ve diyastolik (DB) basınçların doğru olarak belirlenmesi SB – seslerinin ilk ortaya çıktığı an (Korotkoff 1) DB – seslerin kaybolduğu an (Korotkoff 5) (Daha sonra balonun havası sıfıra kadar hızla boşaltılmalı)
17	En az iki dakika arayla ve en az iki kez ölçüm yaparak okunan değerlerin ortalamasının alınması
18	Tansiyon aletinin ve Stetoskobun hastanın kolundan çıkartılması
19	Hastaya giyinebileceğinin söylenmesi
20	Hastanın Sistolik ve Diyastolik kan basınçları kaydedilir.

21	Eldivenler çıkartılarak ellerin yıkanması(çıkartılan eldivenler tıbbi atık kovasına atılır)
22	Hastaya ölçüm sonuçları hakkında bilgi verilmesi
23	Sonucun yorumlanması (Klinik kararlara varabilmek için belirli bir süre içerisinde birkaç ölçümün yapılması gerekir. Hipertansiyonlu hastayı ilk değerlendirmede kan basıncı her iki kolda da ölçülmeli, sonraki ölçümler daha yüksek bulunan koldan yapılmalı; oturur ya da yatar durumda ölçülen kan basıncı değerleri ayakta ölçülen değerlerle karşılaştırılmalı)



BEZMÎÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

KARDİYOVASKÜLER FİZİK MUAYENE BECERİSİ

Amaç: Kardiyovasküler fizik muayene yapma becerisi kazanma

Gerekli araçlar:

İşlemin Basamakları

İnspeksiyon

1	Muayene ile ilgili kişinin bilgilendirilmesi
2	Ortamin muayene için uygun hale getirilmesi (Işık ayarlaması, hasta dışındaki kişilerin odadan çıkarılması)
3	Hastanın renginin belirlenmesi (siyanoz varsa varlığını ve çeşidini, solukluğunu, kızarıklığını, ikter bulgularını farkedip not etti)
4	Hastanın psikolojik olarak görünen bir stres bulgusu var ise belirlenmesi (Anksiyöz bakış, ölüm korkusu, Levin bulgusu)
5	Hastanın cildinin kuru mu, nemli mi, terli mi, ödemli mi olup olmadığının belirlenmesi.
6	Hastanın karında asit, umbikal herni gibi kalp yetersizliği bulgularının belirlenmesi.
7	İnfektif endokardit olan bir hasta ise el ve ayak cildinde ağrılı ve ağrısız olan nodüllerin araştırılması
8	Vücut yapısının incelenmesi (Uzun ince vücut yapısı (Marfanoid?), Obez (Metabolik sendrom?), kaşektik (Kardiyak kaşeksi?))
9	Juguler venöz dolgunluk muayenesi için hastanın 45 derece oturtulması, ışık kaynağının kullanılması, hastanın boynunun sola doğru çevrilmesi
10	Hastanın vücudunda staz ülserleri olup olmadığının araştırılması.
11	Göğüs yapısının incelenmesi (fiçi göğüs, pectus ekskavatum, pectus carinatum?)
12	Tırnaklarının muayene edilmesi (çomak parmak, splinter hemoraji)
13	Ciltte hiperlipidemi bulgularının araştırılması (ksantalesma?)
14	Sendromik vücut yapılarının tanınması (Down sendromu, Turner sendromu? Noonan sendromu?)
15	Solunum şeklinin tanınması (dispneik, ortopneik, takipneik, platipneik mi yardımcı solunum kaslarını kullanıyor mu)
16	Pektoral bölgede şişlik (pacemaker varlığı?) olduğunun fark edilmesi ve belirtilmesi. (pacemaker var ise)

Palpasyon

1	Cildin sıcaklığının kontrol edilmesi (soğuk, sıcak, normalde fazla sıcaklık)
2	Cildin kuruluk derecesinin muayene edilmesi (kuru, nemli?)
3	Ödem muayenesinin yapılması. Gode bırakıp bırakmadığının belirtilmesi. Gode derecesinin belirtilmesi.
4	Prekordiyal vuruların muayenesinin yapılması (sağ ve sol ventrikül muayenesi)
5	Thrill olup olmadığının kontrol edilmesi
6	Hepatojuguler reflü değerlendirilmesinin yapılması (sağ üst kadrana 30-60 sn lik kompresyon yaptı ve sonrasında juguler veni kontrol etti)

Oskültasyon

1	Kalbin odaklarının yerinin gösterdi
2	Kalp hızının belirledi
3	Ritmik/aritmik ayrımının yaptı
4	Kalbin doğal seslerinin tüm odaklarda dinledi
5	Ek seslerin varlığını saptadı
6	Üfürümleri saptadı
7	Üfürüm şekline göre Valsalva veya çömelleme ile olan değişimine baktı ve doğru tespit yaptı
8	Üfürümün çeşidine göre yayılım yerine baktı
9	Akciğer seslerini dinledi

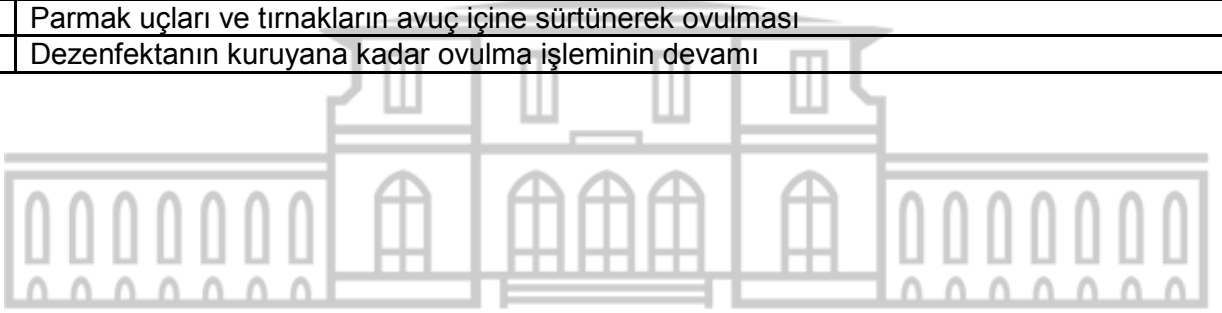
EL ANTİSEPSİSİ BECERİSİ

Amaç: El antisepsisini sağlayabilme becerisi kazanma

Gerekli araçlar: dezenfektan bir solüsyon

İşlemin Basamakları

1	3-5 ml el dezenfektanının elin tüm yüzeyine sürülmesi
2	El sırtı ve parmak aralarının ovulması
3	Avuç içi ve parmak aralarının ovulması
4	Parmakların çapraz tutularak ovulması
5	Başparmak ve kavsinin ovulması
6	Parmak uçları ve tırnakların avuç içine sürünerek ovulması
7	Dezenfektanın kuruyana kadar ovulma işleminin devamı



BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

HİJYENİK EL YIKAMA BECERİSİ

Amaç: Hijyenik el yıkama becerisi kazanma

Gerekli araçlar: akan su, sabun

İşlemin Basamakları

1	Musluğun açılması ve ellerin akarsuyun altında ıslatılması
2	Sabunun ellerin içine alınarak elin iyice ovulması
3	Avuç içlerinin ovulması
4	El sırtı ve parmak aralarının ovulması
5	Başparmakların yıkanması
6	Parmak uçlarının yıkanması
7	Bileklerin yıkanması
8	Akan suyun altında ellerin durulanması
9	Kâğıt havlu ile ellerin kurulması
10	Musluğun kâğıt havlu ile kapatılması



BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

KORUYUCU EKİPMAN KULLANIMI BECERİSİ

Amaç: Koruyucu ekipman kullanma becerisi kazanma

Gerekli araçlar: önlük, maske, gözlük, bone, eldiven

İşlemin Basamakları

1	Koruyucu ekipman giyme sırasına uyulmalı: önlük, maske, gözlük/yüz koruyucu, bone, eldiven.
2	Önlük malzemesi uygulanacak işleme göre seçilmeli: ıslanma ihtimali olan işlemlerde su geçirmeyen önlük kullanılmalı
3	Önlüğün açık kısmı arkada olmalı ve arkadan bağlanmalı
4	Maske, burnu, ağız ve çeneyi tam içine almalı
5	N95/FFP3 için uyum testi yapılmalı Uyum testi: eller maskenin üzerindeyken derin nefes alınıp verilerek kenarlardan hava kaçağı olmadığı kontrol edilmeli.
6	Maske tükürük ve sekresyonlarla ıslandığında değiştirilmeli.
7	Maske tekrar ve ortak kullanılmamalı.
8	Gözlük/yüz koruyucu: gözleri ve yüzü tam olarak kapatmalı.
9	Eldiven giymeden önce uygun el hijyeni sağlanmalı.
10	Eldiven önlüğün kol manşetleri üzerine geçirilmeli.
11	Koruyucu ekipman çıkarılma sırasına uyulmalı: eldiven, önlük, gözlük/yüz koruyucu, maske, bone
12	Eldiven sıyrılarak içi dışına çevrilerek çıkarılmalı. Çıkarılan eldiven diğer eldivenli el ile avuç içinde tutulmalı, diğer eldivende içi dışına çevrilerek çıkarılmalı böylece her iki eldivenden oluşan küçük bir torba şeklini almalı
13	Önlük omuz kısmından tutulmalı ve kontamine dış yüz içe doğru çevrilerek katlanmalı
14	Önlük çıkarıldıktan sonra uygun el hijyeni sağlanmalı
15	Gözlük/yüz koruyucu eldivensiz ellerle çıkarılmalı
16	Maske çıkarırken ön yüz kontamine olduğu için elle temas edilmemeli. Bağlardan tutularak çıkarılmalı
17	Uygun el hijyeni sağlanmalı

ERİŞKİNDE KARDİYOPULMONER RESÜSİTASYON (KPR) UYGULAMA BECERİSİ

Amaç: Erişkinde KPR uygulama becerisi kazanmak

Gerekli araçlar: KPR maketleri, defibrilatör, havayolu malzemeleri, damaryolu malzemeleri

İşlemin Basamakları

1	Güvenlik: Hasta ile karşılaştığı ortamda etrafına bakarak çevre ve kendi güvenliğini kontrol etmesi, önlem alınması
2	Pozisyon verme: servikal yaralanma ihtimalini düşünerek, çok sarsmadan düz bir zeminde sırt üstü olacak şekilde pozisyon verilmesi
3	Bilinç durumunun değerlendirilmesi: Nasılsınız diye sorarak, omuzlarından tutup hafifçe sarsarak değerlendirilmesi
4	Yanıtlı hasta: Hastadan yanıt aldıysa şikâyetini sorarak 112'yi (Acil ambulans sistemi) telefonla araması. Recovery (derlenme) pozisyonuna alıp aralıklı bilinç kontrolü yapılması
5	Yanıtsız hasta: halktan birisi olarak yanıt alamadıysa, hayati belirtiyeye şahit olmuyorsa veya iç çekme şeklinde solunum varsa (travma, intoksikasyon, boğulma, çocuk değilse) derhal 112 aranması
6	Sağlık personeliyse karotisten nabız kontrolü yapılması
7	Nabız ve solunum var bilinç yoksa hastanın derlenme pozisyonuna alınması. Aralıklı bilinç kontrolü yapılması
8	112'yi telefonla aradığında merkezdeki görevliye olayla ilgili uygun bilgi verilmesi <ul style="list-style-type: none">• Acil durumun adresinin (sokak, bina, oda numarası vb...) bildirilmesi• Telefon görüşmesinin yapıldığı telefon numarasının söylenmesi• Olayın niteliğinin (kalp krizi, felç, trafik kazası vb) söylenmesi• Yardıma ihtiyacı olan insan sayısının söylenmesi• Yaralının durumu ve hangi yardımın uygulandığını söylenmesi
9	Yanıtsız hasta ve nabız yoksa: Elde edebiliyorsa OED kullanması. Yoksa 30/2; kalp masajı/ suni solunum veya sadece kalp masajı yaparak iki dakikada bir 10 saniye ara ile canlılığı kontrol edilmesi. İşleme 112 ulaşana kadar devam edilmesi
10	Ancak öncelikle solunumla ilgili sorun düşünüyorsa travma, boğulma ve zehirlenme gibi özel durumlarda önce 5 tur dakika KPR yapılması, sonra 112'yi aranması
11	Göğüs kompresyonu için göğüs kemiğinin (sternum) ½ alt kısmına bir elini yerleştirip, diğer elini de onun tam üzerine konulması
12	Sternumu en az 5 cm çöktürecek kadar baskı uygulaması. Göğüs kompresyonunu dakikada en az 100 en fazla 120 kez olacak şekilde yapılması
13	Hasta bilinçsiz ise; başının geriye doğru itilip çenesi öne doğru çekilerek solunum yolunu açması (Servikal travma olasılığı varsa başın geriye doğru itilmesinden kaçınılması)
14	Travma olan hastalarda dili kaldırmak için "Çene İtme (Jaw Thrust)" manevrası uygulanması
15	Ağız içinde görünür yabancı cisim veya kırık protezin çıkarılması

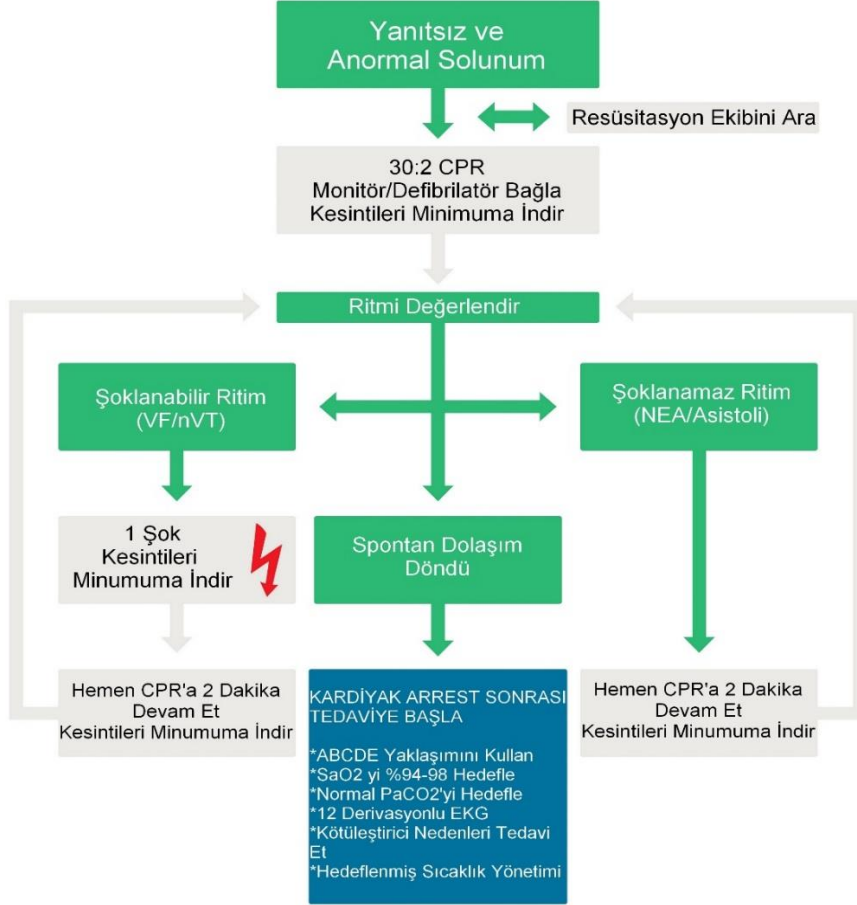


16	Hastanın solunumu yoksa ağız, burun veya trakeostomiden 1 saniye üzerinde göğüs kafesini kaldıracak şekilde 2 etkili soluk vermesi (tercihen yapılıır)
17	Yaşam belirtileri görülen hastanın derleme pozisyonuna alınması
18	Derlenme Pozisyonu: Dolaşımı ve solunumu olan ancak bilinç durumu iyi olmayan hastanın sırt üstü pozisyonda yatırılması (Boyun travması açısından dikkatli olunuz.)
19	Hasta derlenme pozisyonunda 30 dakikadan fazla kalacaksa, önce sırtüstü hale getirilmesi ve karşı taraf için aynı işlemin yapılması
20	Ambulans gelinceye kadar derlenme pozisyonunda bekletilmesi
21	Hastada solunum ve dolaşım bulguları yoksa tekrar sırt üstü yatırarak KPR'ye başlanması
22	İleri yaşam desteği için uygun ortam var ise;
23	Hastaya damar yolu açılması (açılamıyorsa; intraosseoz, santral katater düşün)
24	Hastaya oksijen verilmesi (Balon ambu maske, mekanik ventilasyon)
25	Uygun zamanda endotrakeal entübasyon yapılması (Larengial mask airway, kombitüp, v.b) (varsa kapnometre eşliğinde) (varsa protezi çıkarmak)
26	Entübasyon sonrası kalp masajına ara vermeden dakikada 10-12 solunumu düzenli desteklenmesi
27	Monitörizasyon, aspirasyon
28	Uygun ilaç tedavisi (3-5 dakikada bir adrenalın 1gr, VF/Nabızsız VT2'de amiodaron)
29	Ritim analizi 2dk da bir ve nabızsız ritimler için Ek1 deki sıklusa uyma
30	Nabızlı ritimler için Ek2 ve Ek3 'teki sıkluslara uyma
31	Spontan dolaşım geri dönene kadar veya yorulana kadar müdahalelere devam etme

BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ



YETİŞKİN İLERİ YAŞAM DESTEĞİ ALGORİTMASI



CPR SIRASINDA

- * Yüksek Kaliteli Göğüs Kompresyonları Sağla
- * Kompresyon Aralarındaki Beklemeyi En Aza İndir
- * Oksijen Ver
- * Dalgaform Kapnografi Kullan
- * IV yada IO Erişim Sağla
- * Her 3-5 Dakikada Bir Adrenalin Uygula
- * Amiodaronu 3. Şoktan Sonra Uygula

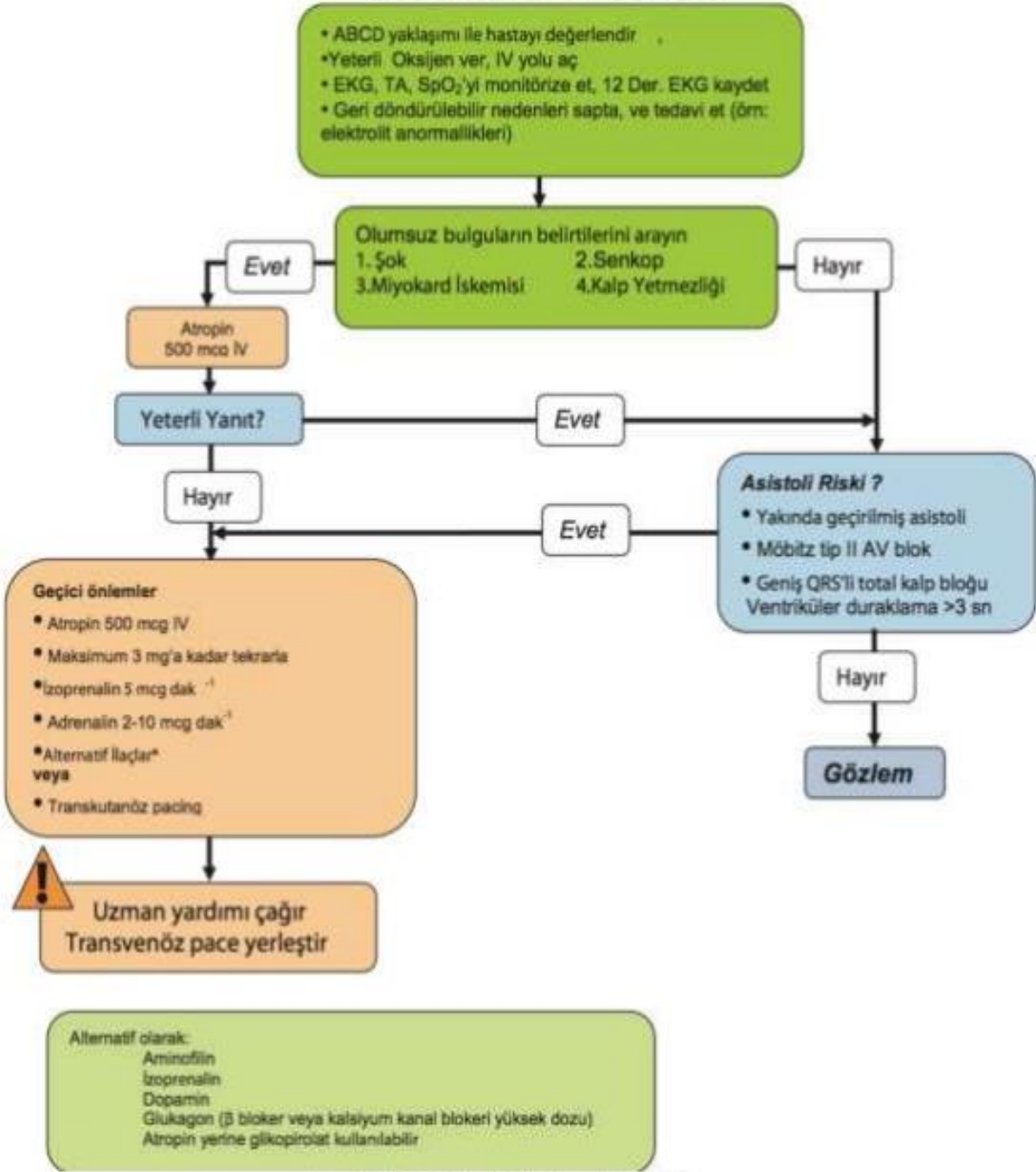
GERİ DÖNDÜRÜLEBİLİR NEDENLERİ TEDAVİ ET

- *Hipoksi
- *Hipovolemi
- *Hipo/Hiperkalemi/Metabolik
- *Hipo/Hipertermi
- *Tromboz-Pulmoner veya Koroner
- *Tansiyon Pnömotoraks
- *Tamponat-Kardiyak
- *Toksinler

DÜŞÜN

- * Ultrason Görüntüleme
- * Transferi ve Tedaviyi Kolaylaştırmak İçin Mekanik Kompresyon
- * Koroner Angiografi ve Perkutan Koroner Girişim
- * Ekstrakorporal CPR



Bradikardi Algoritmi





HASTANIN UYGUN TAŞINMASI BECERİSİ

Amaç: Taşınması gereken hastaya zarar vermeden taşıyabilmek

Gerekli araçlar: Travma tahtası, faraş sedye

İşlemin Basamakları		Öneriler
1	Güvenlik önlemlerini alınız.	Uygulamaları, iki ya da üç kişi ile ekip halinde yapınız.
2	Hastanın bilincini ve ABC' sini değerlendiriniz	Gerekli ise ileri yaşam desteği uygulayınız.
3	Sırtüstü yatan hastanın ellerini önde birleştiriniz	
Karşılıklı durup kaldırma tekniği		
4	İki kişi, hastanın göğüs hizasında karşılıklı durup kollarını hastanın sırtının altına yerleştiriniz	
5	Hastanın bacaklarını (üçüncü kişi) tutunuz.	
6	Hastayı komutla kaldırınız.	
7	Komutla ayağa kalkıp sağ ayakla başlayarak sedyeye doğru yürüyünüz.	
Kaşık tekniği		
8	Üç kişi, hastanın bir tarafında bir diziniz yerde olacak şekilde durunuz	
9	Ellerinizi hastanın baş ve omuz, sırt ve uyluk, diz ve ayak bileklerinin altına yerleştiriniz.	
10	Hastayı komutla dizinizin üzerine yerleştiriniz.	Hastanın baş tarafındaki kişi, komut vermelidir. 
11	Hastayı komutla kendinize doğru çeviriniz	

12	Komutla ayağa kalkıp sağ ayakla başlayarak sedyeye doğru yürüyünüz.	
	Köprü tekniği	
13	Hastanın baş tarafına geçiniz (tek kişi)	
14	Hastanın üzerine hafifçe çömeliniz (iki, üç kişi)	
15	Hastayı baş, omuz, pelvis ve dizlerin altından tutunuz	
16	Komut ile hastayı kaldırınız.	
17	Sedyeyi hastanın altına gelecek şekilde yerleştiriniz.	
18	Hastayı komutla sedye üzerine yerleştiriniz.	
19	Hasta emniyet kemerlerini bağlayınız.	

BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

KOMA POZİSYONU VERİLMESİ BECERİSİ

Amaç: Kusma ihtimali olan hastanın hava yolunu güvence altına almak

Gerekli araçlar: yok




İşlemin Basamakları

1	Sıkan giysileri gevşetiniz
2	Hastayı, hangi tarafa döndüreceğinize karar veriniz
3	Döndürülecek tarafa diz çökünüz (şekil 1)
4	Hastanın, kendinize yakın olan kolunu vücudu ile dik açı yapacak şekilde dirsekten bükerek avuç içi yukarı bakar pozisyonda yerleştiriniz (şekil 2)
5	Hastanın uzakta olan kolu, göğsü çaprazlayarak eli, sırtı kendinize yakın olan yanağa bakacak şekilde yerleştiriniz (şekil 3)
6	Diğer el ile uzaktaki bacağı diz ekleminin üst bölümünden tutarak ayak tabanı yere bakacak şekilde yerleştiriniz (şekil 4)
7	Hastanın karşı taraftaki omuz ve kalçasından kavrayarak tek hareket ile yavaşça kendinize doğru çeviriniz (şekil 5)
8	Üstteki bacağı kalça ve diz eklemine dik açı oluşturacak şekilde öne doğru destek yapınız (şekil 6)
9	Altındaki bacağı dizden bükerek arkaya destek yapınız (şekil 6)
10	Hastanın başını, havayolunun açık kalmasını sağlayacak şekilde geriye itiniz (şekil 6)
11	Vücut sıcaklığını koruyunuz
12	Solunum ve dolaşımı kontrol ediniz
13	

NAZOGASTRİK SONDA TAKMA VE MİDE LAVAJI BECERİSİ

Amaç: Zehirlenmelere müdahalede mide yıkayabilmek.



Gerekli araçlar: Nazogastrik sonda, eldiven, jel, yıkama seti, çam uçlu 40cc enjektör, sabitleme flasteri, stetoskop.

İşlemin Basamakları		
1	Bilinç açık hasta; <ul style="list-style-type: none">Hasta oturtulur,İşlem anlatılır,Komutlara uyması istenir,Nefes darlığı olursa uyarması istenir.	
2	Bilinç bozukluğu olan hasta entübe ise yapılabilir.	
3	Hastanın başı hafif öne eğilir.	
4	Rahat olan burun deliğinden jelli sonda ile girilerek nazofarenkse ulaşılır.	
5	Hastanın yutkunması istenir ve sonda ilerletilir.	
6	Mide içeriği aspire edilerek veya hava verilip mide oskültasyonu yapılarak yeri doğrulanır.	
7	Sonda sabitlenir.	
8	Gastrik lavaj seti kullanılacaksa yıkama suyu en fazla 500ml verilerek tekrar boşaltılır ve bu işlem içerik temizlenene kadar yapılır.	
9	Normal NG ile yapılacaksa 40cc çam uçlu enjektörle yine en fazla 500cc yıkama suyu verilerek tekrar alınır.	
10	Yıkama suyu alınamıyorsa sondanın yeri biraz değiştirilir ve sol lateral dekübit pozisyonuna alınır.	

TRAVMATİK YARA VE YANIK BAKIMI BECERİSİ

Amaç: Travmatik yaralı ve yanıklı hastaya uygun ilk yardımı yapabilmek.

Gerekli araçlar: steril spanç, cerrahi set, lokal anestezi, tetanoz aşısı, antiseptik solüsyon, yağlı krem, antibiyotikli krem, yanık örtüsü

İşlemin Basamakları		
Travmatik yara bakımı		
1	Kanamamanın kontrol altında olup olmadığı ve yaranın büyüklüğünü kontrol.	
2	Yaranın distaline bakmayı unutmayın sinir tendon ve damar yaralanmalarını distal bulgularını kontrol edin.	
3	Karmaşık bir yara için konsültan düşünülür.	
4	Konsültasyon için gecikme olamazsa bir iki saat ile hiçbir şey kaybedilmeyeceği konusunda hasta ve yakınlarını ikna edilmeli.	
5	Yaraya herhangi bir girişimde bulunmadan önce mutlaka lokal anestezi uygulanmalıdır. Daha sonra irrigasyon ve debridmanı uygulanır.	
6	Basit cilt kesilerinde temiz yaraların etrafını antiseptik solüsyonla silerek işleme başlanabilir.	
7	Çok küçük ve çok yüzeysel olanlar hariç tüm yaralar yıkamadan yarar görür. Bu, bir yarayı kapamaya hazırlamak için esas basamaktır.	
8	Yaralanmadan sonra uzun zaman geçtiği durumlarda ya da fazla kontamine olmuş ezici yaralanmalarda kapamayı üç beş gün ertelemek en iyi yoldur.	
9	Uygun hastada tetanoz profilaksisi unutulmamalı.	
10	Antibiyotikler ciddi kontaminasyon olasılığı bulunan yaralarda kullanılmalıdır. Bu, bütün hayvan ve insan ısırıklarını kapsar.	
11	Kapama ya da dikiş sonrası atel gerekliliğini düşünmeli.	

12	Kontrollerin sıklığını ve nerede yapılması gerektiğini söylenir.	
13	Dikişlerin alınacağı gün söylenir.	
Yanık pansumanı		
1	Birinci derece küçük orta derece yanıklar genellikle açık bırakılır, kapalı pansuman yapılmaz - Nemlendirici kremler veya merhemler yeterlidir - Hastaya analjezik verilebilir -- Antibiyotik verilmez.	
2	Birinci derece geniş yanıklar, analjezik ve hidrasyon yapılır.	
3	İkinci derece yanıkta kozmetik olarak görünür alanlarda poliüretan film tabaka kullanılabilir -veya parafin veya yağlı merhem emdirilmiş (örn.% 0.2 nitrofurazon pomad) gazlı bezlerle pansuman uygundur. Derin yaralarda antibiyotikli kremler doğrudan (örn. Gümüş sülfadiazin, mupirosin, Nitrofurazon) uygundur.	
4	3. ve 4. Derece yanıklarda cerrahi uygulamalar gerektiği için yatarak tedavi edilmek üzere yanık ünite/merkezlerine yönlendirilir.	

ADLİ RAPOR HAZIRLAMA BECERİSİ

Amaç: Adli rapor hazırlama becerisi kazanma

Gerekli araçlar: Çalışılan birimde yapılandırılmış rapor formu kullanılıyorsa bu form üzerinde, kullanılmıyorsa herhangi bir dosya kağıdı kullanılabilir.

İşlemin Basamakları

1	Adı soyadı, yaşı, cinsiyeti, getiren görevlinin sicil numarası
2	Tarih, saat, hangi makam tarafından gönderildiği
3	Gönderen makam tarafından iletilmiş üst yazıda yer alan soru veya talebin belirtilen aynı sözcüklerle "tarafından sorulmaktadır." gibi bir ifade ile bitirilerek girilmesi
4	Gerçekleşmiş bir olay ile ilişkili olarak muayene yapılıyorsa, olayın gerçekleştiği tam tarihin, saatin ve kişinin/hastanın olayla ilgili ifadelerinin de yer alacağı şekilde ayrıntılı muayene bulgularının girilmesi
5	Muayene bulguları girilirken bulguların gerçekleşmiş olma zamanının ve şeklinin ihtimaline dair yorum yapılabilecek şekilde özelliklerinin eklenmesi mümkünse yorum da yapılması (yaranın rengi, türü, izlerin şekli, skar dokusu oluşup oluşmadığı, vücutta bulunduğu yere göre bazı durumlarda kişinin kendisi tarafından meydana getirilip getirilemeyeceği, psikiyatrik bulguların muayenesinde bulguların elde edilmiş teknikleri, sözel de olsa zihinsel değerlendirme sorularının, duygudurumunun vs. kaydı)
6	Mümkünse bulguların ölçek kullanılarak fotoğraflanması, rapora eklenmesi veya saklanması
7	Ek tetkikler için örnek alınması gerekiyorsa, alınan örneklerin türlerinin ayrıntılı ifadelerle tek tek kayıt edilmesi ve rapora yazılması, kime ve nereye iletilmek üzere teslim edildiğinin yazılması
8	Konsültasyon yapılmışsa konsültasyon özetinin yazılması
9	Muayeneye dair ayrıntıların sonunda, "olduğu cihetle", "olduğuna göre" gibi bir ifadeyle sonuç bölümüne geçilmesi
10	Sonuç bölümünde yaralanmanın sınıflanması sorulmuş ise, yaraların mümkünse ve önemle Adli Tıp Kurumu klavuzuna göre sınıflanması en azından hayati tehlike, basit tıbbi müdahale ile giderilip giderilemeyeceği, kemik kırıklarına neden olup olmadığı, kırıkların derecesinin hesabı, mümkünse Türk Ceza Kanunu 86,87'de yer alan diğer ayrıntılı sonuçlara neden olup olmadığı, yara oluşmamışsa yara oluşmaksızın saldırı gerçekleşip gerçekleşmemiş olabileceğine dair yorumlar, psikiyatrik muayenenin hangi amaçla sorulmuşsa sonucuna dair yorumlar, olası suç aleti gönderilmişse kullanılmış olup olamayacağına dair değerlendirmeler ve sorulan soruya yönelik yapılan tüm muayene ve tetkik sonuçlarına dair değerlendirmeler sunularak "kanaatini bildirir rapordur." gibi bir ifade ile bitirilmesi, eğer değerlendirme yapılamıyor ise değerlendirme yapılması için iletilecek birimi de belirterek muayene bulgularının arkasından "olduğuna dair geçici rapordur" gibi bir ifade ile bitirilmesi
11	Muayeneyi yapan hekim veya hekimler tarafından ad soyad, gerekli sicil numaraları içerecek şekilde ıslak veya elektronik olarak imzalanması

SOLUNUM HAVASINDA ALKOL ÖLÇÜMÜ YAPMA VE DEĞERLENDİRME BECERİSİ

Amaç: El tipi veya delil nitelikli alkolmetre cihazlarında ölçüm yaparak, solunum havasında alkol seviyesini ölçebilmek ve değerlendirebilmek amaçlandı.

Gerekli araçlar: Alkolmetre cihazı ve ekipmanı

İşlemin Basamakları

1	Cihazın türüne ve talimatlarına göre önceden kalibrasyonu yapılmış, gerekli kağıtları takılmış, 15 dakika ısınması sağlanmış, üfleme çubuğu takılmış şekilde hazırlanması
2	Cihazın türüne göre değişmekle birlikte ortamda ölçümü etkileyebilecek alkol, sigara, aseton, asetaldehit, toluen, metanol, isopropil alkol, yakın elektromanyetik girdi yapabilecek telsiz, diğer tür verici vs. gibi etkenlerin bulunup bulunmadığının kontrolü, ortamdan uzaklaştırılması
3	Hastanın/kişinin son alkol alımını beyan ettiği süreden itibaren en az 15 dakika geçmiş olmasının sağlanması ve/veya alkol, sigara, ağız spreyi, deodorant, alkol içerebilecek diğer tür ilaçlar vs.nin ağızdan yeterince eliminasyonu için ayrıca ağızını çalkalamasının önerilmesi, şeker hastalığı gibi aseton nedeni olabilecek sağlık etkenlerinin sorgulanması, not alınması
4	İşlem hakkında hastanın/kişinin bilgilendirilmesi
5	Hastanın/kişinin rahat nefes alıp verebileceği pozisyonda derin bir nefes alımı sonrası, tuttuğu solunum havasının tümünü cihazın üfleme çubuğundan cihazın içine güçlüye yakın normal şekilde vermesinin sağlanması
6	Üflemenin en az 4-5 saniye sürmesi; verilmesi gereken hava miktarı yeterliliğinin vital akciğer kapasitesine göre değerlendirilmesi gerekmele birlikte, en az 1-1,5 litre soluk havası ile ölçüm gerçekleştirilmesi, ölçüm için soluk verişin ilk kısmından çok son kısmının değerli olacağı bilindiğinden hastanın/kişinin tüm havayı sonuna kadar üflemeden ağızını çekmemesi konusunda uyarılması, gerekirse testin yeniden yapılması
7	Ölçüm verilerinin tarihi, saati, cihazın seri numarasını, ölçüm yapan ve yapılan kişinin adını, ölçüm yapılan kişinin doğum tarihini, ölçüm öncesi gözlem süresini ve solunum havası test sonucunu mutlaka içerir şekilde kayıt edilmesi, resmi olarak raporlanması, cihazın türüne göre mümkünse çıktı alınarak belgelenmesi, yine cihazın türüne göre boş test sonuçları ve cihazda bulunan gerekli ısı verilerinin de kaydının yapılması
8	Doğru şekilde gerçekleştirilen birinci test sonrasında 2-10 dakika içerisinde ikinci bir confirmasyon testinin gerçekleştirilmesi, sonucun aynı şekilde kayıt edilmesi, raporlanması, çıktı alınması
9	Hastanın/kişinin reddi veya itirazı halinde kan tahlili ile alkol ölçümünün de yasal yolunun açık olduğunun, ancak tümüyle red halinde hastanın/kişinin alkollü sayılacağıının bilinmesi
10	Alkol ölçümü için venöz kan alma işlemi gerektiğinde, genel tıbbi kan alma kurallarının ve algoritmasının yanında, cildin alkol yerine %0,5 HgCl ₂ , klorheksidin veya sabunlu su ile silinebileceğinin; kanın kontamine olmamasının öneminin; örnek kanın, içerisinde koruyucu madde olarak 10mg/ml sodyum florid içeren steril tüplere, antikoagülanlı (25-50mg heparin veya potasyum oksalat) şekilde alınmasının gerektiği, pıhtılaşma olması halinde serum üzerinden yapılan ölçüm sonucunun tam kana göre gerekli çarpanlarla modifiye edilerek verilmesi gerektiğinin bilinmesi
11	Kan örneği alınan tüpün ideal olarak 4C°'de beklemesi gerektiği, 22C°'nin üzerine çıkılmamasına dikkat gerektiği, koruyucu eklenememiş ve sıcaklık yüksekse en azından tüpün

	boşluksuz doldurulmasına dikkat edilmesi, kapağının iyi kapatılması, propilen maddeden yapılmamış olması gerektiğinin bilinmesi
12	Değerlendirmede: Kullanılan cihazların solunum havası değerini, kan eşdeğerine dönüştürerek hesaplayan sistemler kullandığı düşünülduğünde, test ister solunum havasında ister kanda olsun ülkemizde kamu ve ticari araç sürücülerinin alkollü olarak trafiğe çıkmalarının tümüyle yasaklanmış olduğunun, diğer sürücüler içinde 0,50 promil = 50mg/dl alkol ölçüm sınırının bulunduğu, bu sınırlar dışında trafikte güvenli sürüş yeteneği kavramının Adli Tıp Kurumu tarafından belirlenmesinde 0,3promil= 30mg/dl ve 1promil=1,01mg/dl sınırlarının da önemli olduğunun bilinmesi.
13	Trafikte güvenli sürüş yeteneği kavramının gelecek yıllarda nörolojik muayeneler ağırlıklı olarak değerlendirilebileceğinin, böylelikle diğer psikoaktif maddelerin etkisinde araç kullanımının da önüne geçilmesinin amaçlandığının bilinmesi
14	Alkol ölçümünün sadece trafikte güvenli sürüş yeteneği açısından değil, meslek icrasında sarhoşluk, ölüm sebebi belirlenmesinde öldürücü etken, borçlanma evlenme gibi hukuki ehliyet gerektiren işlemlerin geçerliliği gibi pek çok alanda da gerekli olabileceğinin bilinmesi



BEZMÎÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ





BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

DİREKT OFTALMOSKOP KULLANMA BECERİSİ

Amaç: Retina damarları, makula ve optik sinir başının gözlenmesi amacıyla oftalmoskopi cihazı ile göz dibine bakılma işlemi olan direkt oftalmoskopi (fundoskopi) muayenesini yapabilmek. Gerekli durumda pupillalar (göz bebekleri) midriyatik damla ile genişletilerek de muayene yapılabilir.

Gerekli araçlar: Oftalmoskop, göz dibi muayene simülatörü

İşlemin Basamakları

1	Ellerin yıkanması
2	Hastaya işlem hakkında bilgi verilmesi
3	Hastanın rahat bir şekilde dik olarak oturtulması, başı düz tam karşıda uzak bir noktaya bakmasının istenmesi
4	Oftalmoskopun avuç içi ile tutulması, işaret parmağı ile uygulayıcının ve hastanın kırma kusurunu giderecek şekilde uygun diyoptriye ayarlanması; geniş, yuvarlak ve beyaz ışığın seçilmesi ve oda ışığının azaltılması
5	Sağ göz muayenesi için uygulayıcının sağ el ve sağ gözünü, sol göz muayenesi için sol el ve sol gözünü kullanması
6	Oftalmoskopun uygulayıcının gözüne bitişik, hastanın gözünden 15 cm. uzakta tutulacak şekilde kırmızı retina refleksi izlenerek retina seçilene kadar temporalden hastaya yaklaşılması
7	Retina görüntüsü netleşince seçilen bir damarın kalınlaştığı yön takip edilerek optik diskin bulunması ve incelenmesi
8	Hastayı uygun yöne bakması için yönlendirerek üst temporal, üst nazal, alt temporal ve alt nazal kadrantlarda retina damar yapılarının incelenmesi
9	Hastayı oftalmoskopun direkt ışığına bakması için yönlendirerek makulanın incelenmesi
10	Kataraktları alınan afak gözlerde direkt oftalmoskopinin +8-+11D'lik lenslerle ve oftalmoskop hasta gözüne daha yakın tutularak yapılması
11	Hastaya muayene sonucu ile ilgili bilgi verilmesi
12	Ellerin yıkanması