



GAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERLERİ



Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Klinik Beceri Eğitimi Kurulu

Doç. Dr. Sühan Ayhan
Doç. Dr. Meltem Yalınay Çırak
Doç. Dr. I. İrem Budakoğlu
Yrd. Doç. Dr. Serhan Tuncer

Ağustos 2009

İÇİNDEKİLER

BECERİNİN ADI	SAYFA
DÖNEM 1	
El yıkama ve steril eldiven giyme / çıkarma becerisi	6
Hasta öyküsü alma ve kaydetme becerisi	10
Temel muayene yapma becerisi	12
Nabız-solunum sayısı ölçme becerisi	14
Vücut sıcaklığı ölçme becerisi	15
Kan basıncı ölçme becerisi	16
Elastik bandaj uygulama becerisi	17
Intramuskuler enjeksiyon yapma becerisi	18
Subkutan enjeksiyon yapma becerisi	19
Intravenöz enjeksiyon yapma becerisi	20
Temel yaşam desteği ve yabancı cisim çıkarma becerisi	21
Boyunluk uygulama becerisi	23
Sırt tahtası ile hasta taşıma becerisi	24
Tek kişi ile hasta taşıma becerisi	25
İki elle altın beşik yöntemiyle hasta taşıma becerisi	26
Kırık-çıkık tespiti yapma becerisi	27
Kanama kontrolü yapma becerisi	28
Deri yaralanmalarında pansuman yapma becerisi	29
DÖNEM 2	
Damar yolu açma ve intravenöz kanül takma becerisi	32
Postero-anterior akciğer grafisi okuma becerisi	33
Kadın hastaya üretral kateter takma becerisi	35
Erkek hastaya üretral kateter takma becerisi	36
DÖNEM 3	
Ağız ve boğaz muayenesi yapma becerisi	38
Nazogastrik sonda takma becerisi	39
Anorektal muayene yapma becerisi	40
Erkek genital muayene yapma becerisi	41
Meme muayenesi yapma becerisi	42
Dikiş atma becerisi	44
Kulak muayenesi yapma becerisi	46
Kulaktan yabancı cisim çıkarma becerisi	47
Göz dibi muayenesi yapma becerisi	48
Göz hareketleri muayenesi yapma becerisi	49
Pupil refleksleri muayenesi yapma becerisi	50
DÖNEM 4	
Spekulum takma ve jinekolojik muayene yapma becerisi	52
Vajinal smear alma becerisi	54
Normal doğum yaptırma becerisi	55
Glukometre ile kan şekeri ölçme becerisi	56

İdrar mikroskopisi yapma becerisi	57
Periferik yayma yapma becerisi	59
Çocukta hava yolu girişimi yapma becerisi	61
Arteriyel kan gazı alma becerisi	63

DÖNEM 5

Boğaz kültürü alma becerisi	65
Lumbal ponksiyon yapma becerisi	66
El muayenesi yapma becerisi	67
Maksillofasiyal muayene yapma becerisi	69
Derialtı dikiş atma becerisi	71
Rektal tuşe ile prostat muayenesi yapma becerisi	72
Suprapubik mesane ponksiyonu yapma becerisi	73
Burun tamponu koyma becerisi	74
Krikotirotomi yapma becerisi	75
Yetişkin hava yolu girişimleri becerisi	76
Santral venöz kanül takma becerisi	77
Direkt üriner sistem grafisindeki önemli anatomik yapıları adlandırma becerisi	79
Ayakta direkt karın grafisindeki önemli anatomik yapıları adlandırma becerisi	81
Vertebra grafileri okuma becerisi	83
İki yönlü diz grafisindeki önemli anatomik yapıları adlandırma becerisi	85

DÖNEM 1

ÖĞRENİM REHBERİ

EL YIKAMA BECERİSİ

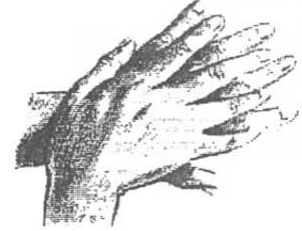
ARAÇLAR: Su, sabun ya da temizleyici çözelti, kağıt havlu

KATILIMCI:

Ellerimiz dış ortam ile en sık temas eden, en çok bulaşıya yol açan organlarımızdır. Bu nedenle ellerimiz yıkamayı iyi bilmememiz ve unutmamamız gerekir. Ellerimizi yıkarken önce su ile ıslatır ve sabun veya temizleyici çözelti ile köpürtürüz. Ellerimiz köpüklü iken aşağıda tanımlanan hareketleri sırası ile ve en az beşer kez yinelememiz gerekir. Böylece elimizin her tarafı temizlenmiş olur.



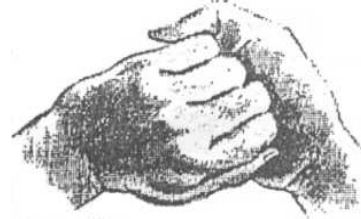
Avuç içleri birbiriyle temas ederek, ovalanır.



Avuç içi kullanarak, diğer elin sırtı ovalanır



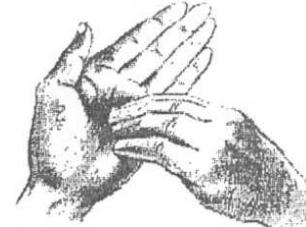
Avuç içleri birbiriyle temas ederken, parmaklar birbirlerinin arasına geçmiş olarak ovalanır,



Parmaklar kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzleri diğer elin avuç içi ile temas ettirilerek ovalanır.



Başparmaklar, diğer elin avuç içine alınarak ovalanır.



Tüm parmak uçları, diğer elin avuç içine alınarak ovalanır.

Elimizin her yerini temizledikten sonra elimizi su ile durularız. Musluk vidalı ise üzerine avucumuz ile biraz su dökerek kapatırız. Tıbbi kullanımda sıklıkla kollu musluklar yeğlenir ve kapatılır iken elimiz değil, dirseğimiz kullanılır. Elimizi yıkadıktan sonra kurulamamız da gerekir.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Giysinizin kollarını el bileklerini ortaya çıkaracak biçimde katlayınız.
2	Saatinizi, yüzük, bilezik, vb. takılarınızı çıkarınız.
3	Musluğu açınız.
4	Ellerinizi akan suyun altında ıslatınız.
5	Elinize sabun ya da bir miktar temizleyici çözelti alınız.
6	Bir miktar su ile sabun ya da çözeltiyi köpürtünüz.
7	Eğer sabun kullanılıyor ise, ellerinizin köpüğünü koruyarak sabunu durulayıp yerine bırakınız.
8	Elde kalan köpükle, aşağıda tanımlanan hareketleri, sırayla çeşitli yönlerde rotasyonlar yaparak, en az beşer kez yineleyerek ellerinizi ovunuz:
9	Avuç içleri birbiriyle temas ederek,
10	Sağ avuç içi sol el sırtı üzerinde temas ederek ve parmak aralarını ovarak,
11	Sol avuç içi sağ el sırtı üzerinde temas ederek ve parmak aralarını ovarak,
12	Avuç içleri birbiriyle temas ederken parmak araları da birbirinin içine geçmiş olarak,
13	Sağ elin parmakları kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzlerini sol elin avuç içi ile temas ederek,
14	Sol elin parmakları kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzlerini sağ elin avuç içi ile temas ederek,
15	Sağ başparmak, sol avuç içine alınarak,
16	Sol başparmak, sağ avuç içine alınarak,
17	Sağ elin tüm parmak uçları sol avuç içine alınarak,
18	Sol elin tüm parmak uçları sağ avuç içine alınarak ellerinizi ovunuz.
19	Suyun altında ellerinizi ovar şekilde yıkayıp, temizleyici maddenin köpüğünü tamamen akıtarak ellerinizi durulayınız.
20	Kağıt havlu ile ellerinizi kurulayınız.
21	Eğer musluk vidalı ise, musluk vidası üzerine elle su akıtarak durulayınız ve elinizi kuruladığınız kağıt havlu ile tutarak musluğu kapatınız. Kollu musluklarda musluğu dirseğiniz ile kapatınız.
22	Kullanılmış havluyu mavi (evsel atık) çöp torbasına atınız.



ÖĞRENİM REHBERİ

STERİL ELDİVEN GİYME VE ÇIKARMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Steril eldiven

KATILIMCI:

Eldiven Çeşitleri ve kullanıldığı yerler

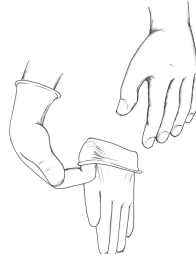
Naylon eldiven: İnce, sıklıkla yarı şeffaf naylondan yapılmışlardır. Zorlanma olmayan işlerde, ellerin temiz kalması için kullanılırlar. Eldiven ele tam oturmadığı için, ince ilerin yapılmasına olanak vermez. Daha çok gıda sektöründe bulaşının engellenmesi için kullanılırlar.

Muayene Eldiveni: Latexten yapılmıştır. Tek bir boyu vardır ve steril olmayan, çoklu ambalajlarda kullanıma sunulur. Ele iyi oturduğu için, mesleğimizde pek çok amaçla kullanılır. Her iki çifti birbirinden farksızdır.

Cerrahi Eldiven (Steril Eldiven): Muayene eldiveni gibi latex'ten yapılmıştır. Ancak ele daha iyi uyması için başparmak biraz içeri doğru kaydırılmıştır. Bu nedenle sağ ve sol tekleri vardır. Yine ele tam uyumu için çeşitli boyutları vardır. Boyutları 7'den başlayarak, yarım numara artarak, 8 ½'ye dek genişler. İçi steril, bir çiftlik ambalajlarda bulunur.



Eldiven giyilirken başparmağın konumuna dikkat edilir. Giyilecek eldivenin boynundan tutularak, el içine ilerletilir ve parmakların tümü yerlerine yerleştirildikten sonra el tam olarak ileri itilir.



Diğer ele eldiven giyilir iken, eldivenin kat yerinin içine eldivenli elin parmakları yerleştirilerek, eldiven tutulur. Daha sonra eldivensiz ele, yanda anlatıldığı gibi giyilir.

NOT: Eldivenlerin ince olduğunu, sert hareketler, keskin cisimler ile delinebileceğini unutmayınız. Hatta eldivenlerin ender de olsa delik çıkabileceğini anımsayınız.



Eldiven çıkarırken eldivenli el ile, diğer elini eldivenin boyun kısmı tutulup, dışarı doğru katlanır. Boyun iyice tutulup, eldiven çekilerek çıkarılır.



Doğru hareket, eldivensiz elin parmaklarını, eldiven ile bilek arasına sokarak, eldivenin katlanmasını sağlamak ve eldivenin içi yüzünden tutarak, diğer eldiveni çıkarmaktır.

NOT: Diğer eldiveni çıkarırken en çok yapılan yanlış, çıplak el ile eldivenin boynunu dışarıdan tutmaktır.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.
2	Elinizin boyutlarına uygun steril eldiveni seçiniz.
3	Eldiven ambalajının yırtık ya da delik olup olmadığını ve son kullanma tarihini kontrol ediniz.
4	Steril eldivenin dış paketini, içindeki ikinci kağıt tabakayı yırtmadan açıp, iç paketi masanın üzerine yerleştiriniz.
5	İç paketi, eldivene ve paketin iç bölümüne değmeden masanın üzerine açınız.
6	Baskın elinizle diğer elin eldivenini, eldivenin kıvrılmış olan bilek kısmından, dış yüzeyine dokunmadan tutunuz.
7	Eldivenin başparmağını ön tarafa doğru getiriniz. Elinizi eldivenin içine sokunuz ve tüm parmaklarınızın yerlerine yerleştikten emin olunuz. Parmaklar yerleşince diğer elinizle eldiveni bileğinize doğru çekiniz.
8	Eldivenli eliniz ile, diğer eldivenin katlı boyun kısmının içine 2. ve 3. parmaklarınızı yerleştirerek, çıplak elle dış yüzeyine dokunmadan, eldiveni paketten çıkarınız.
9	Eldivenin başparmağını ön tarafa doğru getiriniz ve çıplak elinizi eldivenin içine ilerletiniz. Elinizi eldivene sokarken, eldivenli elinizle eldivenin boynunu bileğinizden yukarı doğru çekiniz ve başka yere değmeden, parmaklarınızın tam oturmasını sağlayınız.
10	Diğer eldivenin bilek seviyesinde kıvrık kalmış olan boynunu da düzelterek yukarı doğru çekiniz.
11	Steril eldiven ile gerçekleştireceğiniz işlemi yaptıktan sonra, baskın elinizle diğer eldivenin boyun bölümünü tutarak, derinize eldivenin dış bölümünü değdirmeden çıkarınız.
12	Çıkardığınız eldiveni kırmızı - tıbbi atık torbasına atınız.
13	Eldivensiz elinizi, diğer elinizin bileği ile eldivenin arasına sokarak, eldivenin dış yüzüne değmeden eldivenin boynunu katlayınız. Katlanan bilek bölümünü eldivenin iç yüzeyinden tutarak, diğer elinizden de eldiveni çıkarınız.
14	Eldiveni kırmızı - tıbbi atık çöp torbasına; eldiven ambalajını kağıt atık ya da evsel atık çöp torbasına atınız.
15	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

HASTA ÖYKÜSÜ ALMA VE KAYDETME BECERİSİ

ARAÇLAR:

KATILIMCI:

Hasta öyküsü belirli bir düzende alınır ve kayıt edilir. Hasta istenilen sıraya uygun öykü vermeyebilir, ancak hekim açık uçlu sorular ile hastanın anlatmak istediklerini öğrendiği gibi, kısa yanıtı kapalı uçlu sorular ile yakınmalarının gerekli ayrıntılarını da öğrenir.

Hekim hastası ile ilgili bilgileri birçok nedenle kaydetmek durumundadır. Dosyaya muayeneyi kaydeden hekim öncelikle adını, soyadını, muayeneyi yaptığı tarih ve saati not eder. Hastanın öyküsünü de aşağıda verilen ana başlıklarda gösterilen sıra ile yazılmalıdır. Hastanın tanımladığı belirtilerin özellikleri farklı sıralarda yazılabilir, ancak öykü alınır iken bu özelliklerin tümünün öğrenilmesi ve kaydedilmesi önemlidir.

Bu görüşme sırasında hasta ile görüşme konusunda videoda izleyerek öğrendiklerimizi anımsamamız ve uygulamamız başarılarımızı arttıracaktır.

1. Hastanın Özellikleri (Yaş, Cins, Irk, Meslek, Yaşadığı Şehir, Medeni Durum, Varsa Çocuk Sayısı)
2. Kendi sözcükleri ile ana yakınması
3. Öykünün kimden nasıl alındığı ve güvenilirliği
4. Şimdiki hastalığının öyküsü
5. Hastanın tanımladığı belirtilerin özellikleri
 - i. Yerleşimi
 - ii. Yayılımı
 - iii. Özellikleri
 - iv. Şiddeti
 - v. Eşlik eden belirtiler
 - vi. Başlangıcı
 - vii. Süresi
 - viii. Artıran etkenler
 - ix. Yatıştıran etkenler
 - x. Gördüğü tedaviler ve bu tedavilere yanıtları
6. Hastalığın hastaya ve çevresine etkileri
7. Hastanın hastalığı konusundaki görüşleri

Uygulama Planı:

Arkadaşınızdan öykü alarak, kaydediniz.

Arkadaşınız elindeki notlardan öykü ile ilgili sorduklarınızı işaretleyecektir.

Şimdiki hastalığın öyküsü tamamlanınca, arkadaşınız eksik kalan yerler var ise size bildirecektir.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastayı karşılayınız.
2	Adınızı, soyadınızı, muayene tarih ve saatini kaydediniz.
3	Hasta ile ilgili kimlik bilgilerini öğrenip kaydediniz
4	Ana yakınmasını öğreniniz ve kendi sözcükleri ile kaydediniz
5	Öyküyü kimden aldığınızı kaydediniz.
6	Şimdiki hastalığının öyküsünü alıp, kaydediniz.
7	Hastanın tanımladığı belirtileri sorgulayınız ve kaydediniz
8	• Yerleşimi • Yayılımı • Özellikleri • Şiddeti • Eşlik eden belirtiler • Başlangıcı • Süresi • Artıran etkenler • Yatıştıran etkenler
9	Hastalığın hastaya ve çevresine etkilerini sorgulayınız ve kaydediniz.
10	Hastanın hastalığı konusundaki görüşlerini sorgulayınız ve kaydediniz





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

TEMEL MUAYENE YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Steteskop

KATILIMCI:

Hasta hekim ilişkisinde hastanın muayenesi önemli bir basamaktır. Muayene sırasında hasta tepeden tırnağa bir bütün olarak değerlendirilir. Muayene genel görünüm ve yaşamsal bulguların gözden geçirilmesinden sonra, sistemler, ya da bölgelerin arka arkaya değerlendirilmesi ile ilerler. Her sistem, ya da bölge değerlendirilirken öncelikle dört temel yöntem sırasıyla uygulanır:

1. **İnspeksiyon** görme duyumuza dayanır. İlgili anatomik yapıları gözler, görünüşleri ile ilgili saptamalar yaparız.
2. **Palpasyon** parmaklarımızın hissine dayanan bir muayene yöntemidir. Dokunarak yapıların kıvamını, yüzey şeklini, hareket edip, etmediklerini, sıcaklıklarını vb. özelliklerini değerlendiririz.
3. **Perküsyon** muayene edilen bölgeye yerleştirilen el 3.parmağımıza, diğer elin parmağı ile vurarak yapılan bir muayenedir. Oluşturulan sesin, içerinden yansımaları duyulur. Bölgenin altında hava içeren organlar var ise, ses daha az yansır ve ince tınıda hissedilir. Bu durum "timpanite" olarak anılır. Eğer bölgede solid organlar veya içi sıvı dolu bölgeler var ise daha kalın tınıda ses duyulur. "Matite" olarak anılır. Hava ve solid yapıların birlikteliğinde ise iki sesin arasında yer alan "sonor" ses duyulur.
4. **Oskültasyon** duyma duyumuzun sıklıkla steteskop aracılığı ile kullanılmasına dayanır. Böylelikle vücut bölümlerindeki işleyiş sonucu oluşan sesleri değerlendiririz.

Bu uygulamada bu dört temel yöntemi tanıyacağız. Beceri basamaklarını sırası ile uygulayıp, var ise altlarındaki boş alanlara bulgularınızı yazınız.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayınız.
	İnspeksiyon
2	Bir arkadaşınızı seçiniz. (Her öğrenci tek bir arkadaşı tarafından kaydedilecektir.)
3	Arkadaşınızın genel görünüşünü, beden yapısını, duruşunu, duygusal durumunu genel olarak değerlendiriniz. Dikkatinizi çeken bulgu varsa kaydediniz.
4	Arkadaşınızın gözlerine bakınız.
5	Göz rengini saptayınız.
6	Arkadaşınızın yanaklarına bakınız.
7	Gamzesi olup, olmadığını saptayınız.
8	Arkadaşınızdan gülümsemesini isteyiniz.
9	Yanağında gamze gelişip, gelişmediğini kontrol ediniz.
10	Öğrenci no: Göz rengi: Gamzesi Duruşta: VAR YOK Gülümserken: VAR YOK

ÖĞRENİM REHBERİ

NABİZ VE SOLUNUM SAYISI ÖLÇME BECERİSİ

ARAÇLAR: Yok

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayınız.
2	Hastayı muayene hakkında bilgilendiriniz ve rahat olmasını söyleyiniz.
3	Hasta merdiven çıkmış, yürümüş, yorgun vb durumda ise 5–10 dakika dinlenmesini sağlayınız.
4	Göğüs hareketlerini gizleyebilecek giysilerini çıkarmasını isteyiniz.
5	Hastanın sağ tarafına geçiniz.
	RADYAL ARTERDEN NABİZ ÖLÇME BECERİSİ
6	Nabız sayısı ölçülecek hastanın sağ avuç içi yere bakacak biçimde bileğine pozisyon veriniz.
7	İşaret, orta ve yüzük parmaklarınızı radyal arter trasesi üzerine yerleştiriniz.
8	Radyal arteri palpe ediniz.
9	Nabız atımlarının hissetmeye başladıktan itibaren 60 sn. süreyle atımları sayınız.
10	Nabız sayısını, ritmini ve dolgunluğunu kaydediniz.
11	SOLUNUM SAYISINI ÖLÇME BECERİSİ
	Göğsün iniş ve kalkış hareketlerini gözleyiniz, ya da elinizi hastanın göğsü (sternum) üzerine koyarak hissediniz.
12	60 sn. süreyle hastanın inspirasyon (göğsün kalkış) hareketlerini sayınız.
13	Solunum sayısını kaydediniz.
14	Hastaya ölçümlerinizi ile ilgili bilgi veriniz
15	Ellerinizi yıkayınız



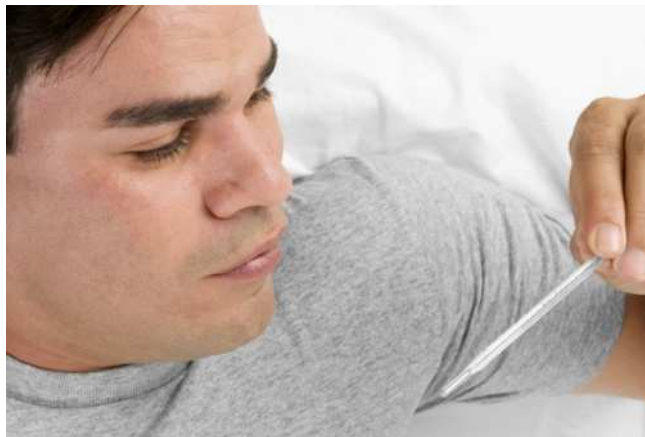
ÖĞRENİM REHBERİ

VÜCUT SICAKLIĞI ÖLÇME BECERİSİ

ARAÇLAR: Termometre

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayınız.
2	Hastayı muayene hakkında bilgilendiriniz ve rahat olmasını söyleyiniz.
3	Hasta merdiven çıkmış, yürümüş, yorgun vb durumda ise 5-10 dakika dinlenmesini sağlayınız.
4	Doğru yerleştirildiğini kontrol etmek için, koltuk altını görebilecek şekilde soyunmasını isteyiniz.
5	Termometreyi civa haznesi olmayan ucundan tutunuz.
6	Termometreyi civa haznesi olan ucu aşağı gelecek biçimde bir kaç kez hızla sallayınız.
7	Termometrenin beyaz bölümü arkada kalacak biçimde tutup, elinizde çevirerek civa sütununu görünüz.
8	Eğer civa sütunu 35° C altına inmemiş ise, 7 numaralı basamaktan itibaren işlemi yineleyiniz.
9	Hastanın koltuk altının kuru olmasını sağlayınız.
10	Termometreyi, civa haznesi olan ucu hastanın koltuk altına gelecek biçimde, yerleştiriniz.
11	Hastanın kolunu abduksiyona getirerek termometrenin aksillada sıkışmasını sağlayınız.
12	3 dakika bekledikten sonra termometreyi hastanın aksillasından alarak civa sütununun bulunduğu dereceyi okuyunuz ve ölçüm sonucunuzu kaydediniz.
13	Termometreyi dezenfektan ile silip, yerine kaldırınız
14	Hastaya ölçümlerinizi ile ilgili bilgi veriniz.
15	Ellerinizi yıkayınız.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

ARTERİYEL KAN BASINCI ÖLÇME BECERİSİ

ARAÇLAR: Sfigmomanometre, stetoskop

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Arteriyel kan basıncı ölçümünü sessiz, sakin bir ortamda yapınız.
2	Bireyi yapacağınız işlemle ilgili bilgilendiriniz.
3	Bireyin ölçüm öncesindeki 30 dakika içerisinde egzersiz yapmamış ve kafein içeren gıda maddeleri ve sigara almamış, burun ve göz damlası kullanmamış olmasına dikkat ediniz.
4	Bireyi ölçüm öncesinde bir sandalyede (ayaklar yerde ve kollar kalp hizasında destekli olacak şekilde) en az 5 dakika oturtunuz.
5	Kan basıncı ölçümünü, kalibrasyonu yapılmış sfigmomanometre ve stetoskop ile yapınız. (Kullanacağınız manometre sistemindeki manşon boyutu önemlidir. Çocuklarda küçük, erişkinde ise daha büyük manşon kullanılmalıdır. Manşon kolun uzunluğunun 2/3'ünü sarmalıdır.)
6	İlk olarak ölçümü yapacağınız kolun tamamen çıplak hale getirilmesini sağlayınız. (Kolun yukarı kesimlerde sıyrılmış giysi tarafından sıkılmamasına özen gösterilmelidir.)
7	Ölçüm yapacağınız koldaki brakiyal ve radyal nabızları kontrol ediniz.
8	Manşonun içerisindeki havayı tamamen boşaltınız.
9	Manşonu yerleştiriniz. • Ölçümün yapılacağı kolda dirsek kıvrımının 2-3 cm yukarısına, • Kola tam oturacak, fakat sıkımayacak şekilde ve • Manşon ile cilt arasında 1 parmak sığacak kadar açıklık olacak biçimde sarınız.
10	Stetoskopu kulaklıkların ucu öne bakacak biçimde kulaklarınıza yerleştiriniz.
11	Stetoskopun tamburuna parmaklarınızla tıklayarak sistemin hazır olduğundan emin olunuz.
12	Tamburu brakiyal arterin üzerine bastırmadan yerleştiriniz. (Manşon ile cilt arasında ve dolayısıyla şiştiğinde manşon basıncı altında kalacak biçimde yerleştirmemeye özen gösteriniz.)
13	Manometre üzerindeki musluğu tam kapatarak manşonu şişirmeye başlayınız. • Bu esnada radyal nabız palpe ediniz. • Nabızın kaybolduğu değer 15 – 20 mmHg yukarısına dek şişirmeye devam ediniz ve o noktada şişirmeyi durdurunuz.
14	Stetoskopun tamburunu brakiyal arterin üzerinde bastırmadan sabitleyerek, manometrenin musluğunu gevşetiniz. Manşon basıncının saniyede 2-3 mmHg hızında azalması gerekir.
15	Manşon basıncı 2-3 mmHg/saniye hızında azalırken • Korotkoff seslerini takip ediniz. • Seslerin ilk duyulduğu anda manometreden okunan değer sistolik, • Seslerin tamamen kaybolduğu andaki değer de diyastolik kan basıncını gösterir.
16	Stetoskopu kulağınızdan çıkarınız.
17	Manşonun havasını tamamen boşaltınız.
18	Manşonu koldan ayırınız
19	Ölçtüğünüz kan basıncı değerlerini yazı ile not edip, bireye ölçümle ilgili bilgi veriniz.

Not : Aynı koldan bir ölçüm daha yaparsanız en az 5 dakika beklemeniz gerektiğini unutmayınız.

ÖĞRENİM REHBERİ

ELASTİK BANDAJ UYGULAMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Elastik bandaj, hasta kurtarma mankeni

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya yapılacak işlem için bilgi veriniz.
2	Alt ekstremitte için 15-20 cm, üst ekstremitte için 5,8-10 cm'lik elastik bandaj hazırlayınız.
3	Hastanın bandaj sarılacak olan ekstremitesindeki giysileri çıkartmasını rica ediniz.
4	Bandajı baskın elinizde ve üstte tutarken, serbest ucunu diğer elinizde tutunuz.
5	Alt ekstremitte ve üst ekstremitte parmaklar açıkta kalacak şekilde, bandajın açılma yönünde, sıkı olmadan, bir önceki bandajın yarısını örtecek biçimde, distalden proksimale doğru elastik bandajı sarınız.
6	Eklem kıvrımında çaprazlayan ve "8" şekli oluşturacak biçimde bandaj uygulamasını yapınız.
7	Bandajlama işleminden sonra bandajın serbest ucunu sabitleyiniz.
8	Bu basamakları el bileği, dirsek, ayak bileği ve diz eklemi için de uygulayabilirsiniz.
9	Uygulamayı hasta üzerinde gerçekleştirdiğinizde mutlaka parmak uçlarında dolaşım kontrolü yapınız.



ÖĞRENİM REHBERİ

İNTRAMUSKULER ENJEKSİYON YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: İlaç, enjektör, antiseptik madde, tampon, eldiven

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Eldiven giyiniz.
2	Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketlerini kontrol ederek, ilacı ve enjektörünüzü hazırlayınız.
3	Spina iliaca posterior superiordan (kalça kemiğinin arka çıkıntısı), femurun büyük trokanterine doğru bir çizgi hat belirleyiniz. (Bu çizgi siyatik sinire paraleldir ve siyatik sinirin lateralinde kalır.)
4	Enjeksiyonu bu çizilen hattın üst dış kısmına, yani krista iliakadan 5-8 cm aşağıda bulunan alana yapacak şekilde belirleyiniz.
5	Enjeksiyon yapmak için belirlenen bölgeyi antiseptik solüsyonla temizleyiniz.
6	Sol elin baş ve orta parmaklarıyla belirlenen bölgenin derisini gergin tutunuz.
7	Enjektörü sağ elinizde kalem tutar gibi, cilde dik açı (90 derece) yapacak şekilde tutunuz.
8	İğneyi çabuk ve kuvvetlice cilde batırarak kasa doğru ilerleyiniz. İğneyi uzunluğunun ¾ oranında batırmanız durumunda kasa ulaşmış olacaksınız.
9	Pistonu hafifçe geri çekiniz; kan gelirse iğneyi hızla çıkartınız. Mümkünse enjektöre yeni bir iğne takınız ve 9. basamaktan itibaren basamakları tekrarlayınız.
10	Pistonun hafifçe geri çekilmesiyle kan gelmezse enjeksiyonu yavaşça yapınız.
11	İğneyi hızla geri çekiniz.
12	Antiseptik solüsyon emdirilmiş pamuk veya gazlı bezi enjeksiyon bölgesinin üzerine bastırınız.
13	Ortalığı temizleyiniz; kirli enjektör, iğne gibi tüm atıkları uygun atık kutusuna güvenli biçimde attıktan sonra eldivenlerinizi çıkarıp ellerinizi yıkayınız.



ÖĞRENİM REHBERİ

SUBKUTAN ENJEKSİYON YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: İlaç, enjektör, antiseptik madde, tampon, eldiven

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız ve eldiven giyiniz.
2	Enjeksiyon bölgesini saptayıp 2-3 cm'lik alanı antiseptik madde içeren tampon ile merkezden dışa doğru dairesel hareketle siliniz.
3	Enjektörün kapağını çıkarıp enjeksiyon yapılacak deri ve derialtı dokusunu pasif elin parmakları arasında sıkıştırınız ve yukarı kaldırarak dokuyu geriniz.
4	Enjektörü kalem gibi veya elin ayası ve parmakların altında kalacak şekilde tutunuz.
5	İğnenin eğimi yukarı doğru bakar durumda iken, 45-90 derecelik açıyla deri altına giriniz.
6	Pasif eliniz ile sıkıştırdığınız dokuyu serbest bırakınız.
7	Enjektör pistonunu geri çekerek, deri altı yağ dokusu içine girdiğinizi kontrol ediniz. (Enjektöre kan gelirse enjektörü geri çekiniz ve ilacı yeniden hazırlayınız.)
8	Enjektördeki ilacı deri altı yağ dokusuna veriniz.
9	Pasif elinizle iğnenin giriş noktasına tamponu hafifçe bastırarak, aktif elinizle enjektörü geri çekiniz.
10	Enjeksiyon bölgesine tamponla bastırınız.
11	Enjektör, iğne, pamuk gibi malzemeyi ilgili atık sepetlerine attıktan sonra eldivenlerinizi çıkarınız ve ellerinizi yıkayınız.



ÖĞRENİM REHBERİ

İNTRAVENÖZ ENJEKSİYON YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: İlaç, enjektör, antiseptik madde, tampon, eldiven, turnike

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Eldiven giyiniz.
2	Enjektörü steril ambalajından çıkarıp iğnesini takınız.
3	İlacın ampulün gövde kısmında kalmasını sağlamak için parmağınızla ampüle birkaç kez vurunuz. Ampulün boynunu, tamponla destekleyip kolay kırılabilirliğini gösteren işaretli yerinden başparmakla iterek kırınız.
4	Enjektörün kapağını çıkarınız ve ilacı enjektöre çekiniz.
5	Enjektörü dik tutup hafifçe vurarak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanmasını sağlayınız. Enjektörün pistonunu hafifçe iterek havayı çıkarınız. Enjektörün koruyucu kapağını kapatınız.
6	Kullanılacak veni belirleyiniz. Turnikeyi girişim yapılacak venin 10–15 cm yukarisından, arteriyel kan akımını engellemeyecek şekilde bağlayınız.
7	Antiseptik maddeli tampon ile girişim yapılacak bölgeyi yukarıdan aşağıya doğru siliniz.
8	Enjektörün kapağını açtıktan sonra, pasif elinizle kolu destekleyip, başparmakla girişim yapılacak bölgenin altından cildi aşağı doğru çekerek gerdiriniz.
9	Enjektörün iğnesini, keskin uç deriye yakın gelecek biçimde, deriye 35 derecelik bir eğimle batırınız.
10	Deriyi geçince, enjektörün iğnesini deriye paralel olarak 3-5 mm ilerletip, vene giriniz.
11	İğnenin ucunu ven içinde 2-3 mm ilerletiniz.
12	Enjektör pistonunu pasif elle geri çekerek, ven içine girildiğini kontrol ediniz.
13	Ven içine girilmişse pasif eliniz ile turnikeyi çözünüz.
14	Uygulanan veni kontrol ederek ilacı yavaşça veriniz.
15	İlacı verdikten sonra kuru tamponla bastırırken, enjektörü aynı açı ve hızla geri çekiniz.
16	Enjeksiyon bölgesinde kanamayı durdurmak için tamponla bastırmaya devam ediniz.
17	Özel bantı enjeksiyon yapılan noktaya yapıştırınız.
18	Enjektörü delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeleri ve eldivenleri tıbbi atık kutusuna atınız. Ellerinizi yıkayıp kurulayınız.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ VE YABANCI CİSİM ÇIKARILMASI BECERİSİ

ARAÇLAR: -

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hasta ile karşılaştığınız ortamda etrafınıza bakarak çevre ve kendi güvenliğinizi kontrol ediniz.
2	Hastanın boyun omurlarında (servikal) yaralanma ihtimalini düşünerek, çok sarsmadan sert bir zemine sırtüstü yatmasını sağlayınız.
3	Hastanın yan tarafına geçiniz.
4	Hastada yanıtızsızlığı değerlendiriniz: Hastanın her iki omzuna elinizi koyarak hafifçe sarsınız. "Nasılınız? İyi misiniz?" sorularını yüksek sesle hastaya sorunuz (Servikal travma olasılığını düşünerek hastayı fazla hareket ettirmeyiniz.)
5	Hastadan yanıt aldıysanız şikâyetini sorarak 112'yi (Acil ambulans sistemi) telefonla arayınız. Yanıt alamadıysanız ve öncelikle kalple ilgili sorun düşünüyorsanız önce 112'yi arayınız.
6	Ancak öncelikle solunumla ilgili sorun düşünüyorsanız ve travma, boğulma ve zehirlenme gibi özel durumlarda önce 5 tur dakika KPR(kardiyo pulmoner resüsitasyon) yapınız, sonra 112'yi arayınız.
7	112'yi telefonla aradığınızda merkezdeki görevliye olayla ilgili uygun bilgi veriniz. • Acil durumun adresini (sokak, bina, oda numarası vb...) bildiriniz. • Telefon görüşmesinin yapıldığı telefon numarasını söyleyiniz. • Olayın niteliğini (kalp krizi, felç, trafik kazası vb) söyleyiniz. • Yardıma ihtiyacı olan insan sayısını söyleyiniz. • Yaralının durumu ve hangi yardımın uygulandığını söyleyiniz. • 112 merkez görevlisi telefonu kapatmadan siz kapatmayınız.
HAVA YOLU AÇIKLIĞININ SAĞLANMASI (AIRWAY)	
8	Hastanın yanına diz çökünüz, elinizle alt çenesini açarak yabancı cisim olup olmadığına bakınız.
9	Yabancı cisim görülüyorsa, parmağınıza bir sargı bezi veya kumaş parçası sarıp yabancı cismi sıyırarak (süpürme hareketiyle) çıkarınız.
10	Travma olmayan hastalarda hava yolunu tıkayan dili kaldırmak için "Baş Geri Çene İleri (Head Tilt-Chin Lift)" manevrası uygulayınız. • Hastanın yanında durarak bir elinizi hastanın alınına, diğer elinizi alt çenenin ön kısmındaki, kemik yapısına koyarak hastanın başını geriye, çeneyi ileri doğru itiniz.
11	Travma olan hastalarda dili kaldırmak için "Çene İtme (Jaw Thrust)" manevrası uygulayınız. • Hastanın baş kısmına geçiniz ve dizlerinizin üzerine çökünüz. • Her iki elinizi alt çenenin köşelerine yerleştirerek çeneyi öne ve yukarı doğru itiniz.
12	Verdiğiniz pozisyonu koruyarak solunum basamağına geçiniz.
SOLUNUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ VE SAĞLANMASI (BREATHING)	
13	Bak - Hastanın yanına diz çöküp üzerine hafifçe eğilerek, yanağınızı hastanın yüzüne yaklaştırınız ve gözünüzle göğüs kafesindeki yükselip inme hareketine bakınız.
14	Dinle - Hastanın üzerine eğilerek, kulağınızı hastanın yüzüne yaklaştırarak nefesini duymaya çalışınız.
15	Hisset - Hastanın üzerine eğilerek yanağınızla nefesini hissetmeye çalışınız.
16	Solunum bulguları varsa, dolaşımı değerlendirmeye geçiniz. (En fazla 10 saniye süreyle yapınız).

17	Hastanın solunumu yoksa ağız, burun veya trakeostomiden 1 saniye üzerinde göğüs kafesini kaldıracak şekilde 2 etkili soluk veriniz.
18	Soluk verme işlemi için, hava yolu açma manevralarında verilen pozisyonu bozmadan hastanın burnunu bir elinizin işaret ve başparmağıyla kapatınız.
19	Derin nefes alıp, aldığınız havayı hastanın ağız boşluğundan 1 saniye üzerinde yavaşça veriniz. (Göğüs kafesini kaldıracak kadar)
20	İkinci yol olarak, hastanın alt çenesini bir elinizle alttan destekle kapatarak havayı hastanın burnundan 1 saniye üzerinde veriniz.
21	Verdiğiniz havanın çıkışını kontrol ediniz.
22	2 soluk verdikten sonra dolaşım basamağına geçiniz.
	DOLAŞIMIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE SAĞLANMASI (CIRCULATION)
23	Hastanın yanına dizüstü çökünüz.
24	Bir elinizle hastanın boynunda, orta hatta soluk borusunu (trakea) hissettikten sonra, hafifçe bir yana doğru elinizi kaydırarak karotis nabzını hissediniz.
25	Nabız olup olmadığını kontrol ediniz. (En fazla 10 saniye süreyle)
26	Nabız varsa hastayı derlenme pozisyonuna alınız.
27	Nabız yoksa göğüs basısına (kompresyonu) başlayınız.
28	Göğüs kompresyonu için göğüs kemiğinin (sternum) ½ alt kısmına bir elinizi yerleştirip, diğer elinizi de onun tam üzerine koyunuz.
29	Dirseklerinizi kırmadan dik tutunuz.
30	Ağırlığınızı, tüm vücudunuz bir bütün olarak hareket edecek şekilde kollarınıza aktarınız.
31	Sternumu 4–5 cm çöktürecek kadar baskı uygulayınız.
32	Sternumun geriye yükselmesi için gevşemesine izin veriniz.
33	Göğüs kompresyonunu dakikada 100 kez olacak şekilde yapınız.
	TEK KİŞİ İLE KARDİYOPULMONER RESÜSİTASYON
34	Çevre güvenliğini kontrol ediniz ve yanıtızlığı değerlendiriniz.
35	112 sistemini harekete geçiriniz.
36	Hava yolunu açınız.
37	Solunumu değerlendiriniz ve gerekiyorsa suni solunum yapınız.
38	Dolaşımı değerlendiriniz, nabız ve dolaşım belirtileri yoksa göğüs kompresyonu yapınız.
39	Her turda 30 göğüs kompresyonu, 2 soluk verme şeklinde kardiyopulmoner resüsitasyon uygulayınız.
40	5 tur tamamlanınca ABC (Airway, Breathing, Circulation - Hava yolu, solunum, dolaşım) kontrol ediniz.
41	Hastada yaşam bulgusu yoksa kardiyopulmoner resüsitasyona devam ediniz.
42	Yaşam bulguları varsa hastayı derlenme pozisyonuna alınız.
	DERLENME POZİSYONU
43	Dolaşımı ve solunumu olan ancak bilinç durumu iyi olmayan hastayı sırt üstü pozisyonunda yatırınız. (Boyun travması açısından dikkatli olunuz.)
44	Hastanın sağ yanına geçiniz.
45	Hastanın sol kolu boynunun önünden geçecek şekilde sol elini sağ yanağı altına yerleştiriniz. Sağ kolunu 90° yana açınız.
46	Hastanın sol bacağını dizden kıvrınız.
47	Sol elinizle hastanın omzundan, sağ elinizle kalçasından tutarak kendinize doğru çeviriniz.
48	Hastanın sol dirseği ve sol dizini yere temas ettiriniz.
49	Hastanın hava yolunun açıklığını, solunumu ve dolaşımını kontrol ediniz.
50	Hasta derlenme pozisyonunda 30 dakikadan fazla kalacaksa, önce sırtüstü hale getiriniz ve karşı taraf için aynı işlemi yapınız.
51	Ambulans gelinceye kadar derlenme pozisyonunda bekleyiniz.
52	Hastada solunum ve dolaşım bulguları yoksa tekrar sırt üstü yatırarak kardiyopulmoner resüsitasyona başlayınız.
53	Hasta ile karşılaştığınız ortamda etrafınıza bakarak çevre ve kendi güvenliğinizi kontrol ediniz.

ÖĞRENİM REHBERİ

BOYUNLUK (SERVİKAL KOLAR) UYGULAMA BECERİSİ

ARAÇLAR:

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Çevre ve kendi güvenliğini kontrol ediniz.
2	Mümkünse eldiven giyiniz.
3	Hastayı yerinden oynatmayınız.
4	Hastanın boynunu oynatmayınız.
5	Yardımcı ile hastanın başını ve boynunu sabit tutunuz.
6	Uygun boyuttaki boyunluğunu hazırlayınız.
7	Boyunluğu açık çene bölgesi önde kalacak şekilde boynunun arkasına yerleştiriniz.
8	Boyunluğun çene oyuntusu çeneye oturacak şekilde yerleştiriniz.
9	Boyunluğu çok gevşek olmayacak ve çok sıkmayacak şekilde sabitleyiniz.
10	Boyunluk altında kalan kulak meme ve kepçesini çıkartınız.



ÖĞRENİM REHBERİ

SIRT TAHTASI İLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Kurtarma mankeni maketi, sırt tahtası

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Çevre ve kendi güvenliğini kontrol ediniz.
2	Mümkünse eldiven giyiniz.
3	Hastaya boyunluk takınız.
4	Bir kişi hastanın başına geçerek baş-boyunu aynı düzlemde tutacak pozisyonu alır.
5	Diğer iki kişi hastanın bir tarafına (sağ veya sol yanına) geçer.
6	Bir kişi hastanın omzundan ve kalçasından diğer kişi de hastanın kalçasından ve baldırından tutunuz.
7	Baştaki kişinin komutu ile hastayı 90° döndürünüz.
8	Dördüncü kişi sırt tahtasını hastanın altına yerleştiriniz.
9	Baştaki kişinin komutu ile hastayı 90° döndürerek tahtanın üstüne yerleştiriniz.
10	Dört kişi aynı anda hastayı tahta üstünde tam ortaya getiriniz.
11	4 kişi tahtanın iki yanına geçerek aynı anda tahtayı kaldırarak hastayı taşıyınız.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

TEK KİŞİ İLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Kurtarma mankeni maketi

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Çevre ve kendi güvenliğini kontrol ediniz.
2	Mümkünse eldiven giyiniz.
3	Hastayı boynunu ve omurlarını mümkün olduğunca koruyarak sırt üstü çeviriniz.
4	Kazazedenin koltuk altından ellerinizi geçirerek kavrayınız, boynunu iki elinizin arasına alınız.
5	Hastanın baş kısmını 30° kaldırarak, ayakları yerde sürünerek çekiniz.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

İKİ ELLE ALTIN BEŞİK YÖNTEMİYLE HASTA TAŞIMA BECERİSİ

ARAÇLAR:

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Diğer ilkyardımcı meslektaşınız ile öndeki ellerinizi birleştiriniz.
2	Birbirinizin bileğinden tutunuz.
3	Kazazedenin ellerinizin üzerine oturmasını sağlayınız.
4	Diğer kollarınız ile kazazedenin sırtında çapraz yapınız.
5	Kazazedenin giysisinden tutarak düşmemesini sağlayınız



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

KIRIK-ÇIKIK TESPİTİ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR:

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Çevre ve kendi güvenliğinizi kontrol ediniz.
2	Mümkünse eldiven giyiniz.
3	Şekli, rengi bozulmuş uzvu yerinden oynatmayınız.
4	Görünen kanama ve/veya açık yaranın üzerini temiz bezle kapatınız.
5	Şekli bozulmuş olan uzvu her iki yanına alt ve üst eklemleri içerecek şekilde sert bir madde (mukavva kutu, güneşlik karton, tahta vb.) ile sabitleyiniz. Tespit malzemesi ile cilt arasına koruyucu pamuk, havlu vb. koyunuz.
6	Sabitlediğiniz uzvun altına 10–15 cm’lik yükseklik yerleştiriniz.
7	Koldaki yaralanma için üçgen sargı temin ediniz, kolun pozisyonunu bozmadan dirseği üçgen bezin ortasına yerleştiriniz.
8	Üçgen bezin uçlarını boyundan geçirerek önkol kalp seviyesinin üstünde olacak şekilde bağlayınız.
9	Hastayı güvenli şekilde transfer ediniz.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

KANAMA KONTROLÜ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR:

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Çevre ve kendi güvenliğinizi kontrol ediniz.
2	Mümkünse eldiven giyiniz.
3	Hastayı rahat bir yere oturtun veya yatmasını sağlayınız.
4	Kanayan yerin üzerine gazlı bez / temiz bez koyarak elle baskı uygulayınız.
5	Baskı uyguladığınız yerin üzerini sargı beziyle sarınız.
6	Kanayan bölge kol veya bacaktaysa kalp seviyesinin üzerine kaldırınız.
7	Kafadaki kanayan bölge için üçgen bandaj hazırlığı yapınız.
8	Kanayan bölgeye temiz bez koyunuz.
9	Üçgen haline getirdiğiniz büyük bez parçasını gazlı bez üzerine gelecek şekilde sarınız.
10	Üçgen şeklindeki bezin uçlarını kafanın arkasından dolaştırarak yara üzerinde düğümleyiniz.
11	Hastanın ek sorunu olup olmadığına bakarak transferini sağlayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

DERİ YARALANMALARINDA PANSUMAN YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: İntramusküler enjeksiyon simulatörü, dikiş atma eğitimi için yarım kol modeli, serum fizyolojik, pansuman seti, antiseptik çözelti, yara bandı

KATILIMCI:

Not: Bu uygulamada, 12'inci basamaktan başlayarak, pansuman seti açma ve sonrasını yapacağız.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Pansuman ve yaranın kapatılması için gereken serum fizyolojik, pansuman seti vb. malzemeyi hazırlayınız.
2	Ellerinizi yıkayınız.
3	Eldiven giyiniz.
4	Serum fizyolojik poşetinin serum seti takılacak tüp kısmını bir makasla kesiniz. (Eğer şişe varsa şişenin kapağını açınız.)
5	Kestiğiniz tüp kısmını dıştan iki parmağınız arasında bastırarak sıkıştırınız.
6	Serum fizyolojik poşetini ters çeviriniz.
7	Poşetin kestiğiniz ucunu yaralanma alanına doğru yönlendiriniz.
8	Kesik ucunu yaraya dokundurmadan 5 cm uzakta tutunuz.
9	Parmaklarınızı gevşetip, yaraya serum fizyolojik akmasını sağlayınız.
10	Poşetin ucunu yara üzerinde gezdirerek her alanın yıkanmasını sağlayınız.
11	Serum fizyolojik bitince yıkama işlemine son veriniz.
12	Pansuman setinin üzerindeki otoklav bandını inceleyiniz.
13	Otoklav bandında siyah vev çizgiler oluşmuşsa seti sadece dışına dokunarak açınız.
14	Steril eldivenlerinizi giyiniz.
15	Setin içindeki klempin sağ elinize alınız ve birinci ve dördüncü parmaklarınızın distal falanksı ile tutunuz.
16	Setin içindeki penseti sol elinize alıp kalem tutar gibi tutunuz.
17	Gazlı bezi penset ile tutunuz.
18	Tamponu penset ile tutarak ve klempin kullanarak pansuman seti içinde katlayınız.
19	Penset ile tutmaya devam ederken sağ eldeki klemp ile tamponu katlantıların kesişme noktasından sıkıca yakalayınız.
20	Klempin kilitleyip tamponun katlantıları yukarı gelecek şekilde tutunuz.
21	Yardımcınıza gazlı beze değdirmeden antiseptik çözelti dökmesini söyleyiniz.
22	Gazlı bez ıslanınca işleme son verdiriniz.
23	Antiseptikli gazlı bez ile yaranın içine dokunmadan çevresini dairesel hareketle boyayınız.

24	Dairesel hareketlerle içten dışa doğru yara çevresini boyayınız.
25	Gazlı bezi atınız.
26	Penset ile bir gazlı bez daha alınız ve klemp yardımı ile açınız.
27	Gazlı bezi yara yerinin üzerine örtünüz.
28	Aynı şekilde bir gazlı bez daha örtünüz.
29	Gazlı bezden %50 daha uzun uygun genişlikte bir yara bandı kesiniz.
30	Tamponun bir yarısını yara bandı ile deriye tespit ediniz
31	Tamponun diğer yarısını aynı boyutlarda 2. bir yara bandı parçası ile tespit ediniz
32	Atıkları ilgili atık kutusuna atınız.
33	Ellerinizi yıkayınız.
34	Hastaya bilgi veriniz.

DÖNEM 2

ÖĞRENİM REHBERİ

DAMAR YOLU AÇMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Eldiven, turnike, İV kanül, dezenfektan solusyonlu pamuk, tespit için yapışkan bant

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp kurulayınız. Eldiven giyiniz.
2	Dirseğin 10 – 15 cm yukarisından turnike bağlayınız.
3	İV kanül uygulanacak venin üzerindeki deriyi, tek yönde antiseptik madde içeren tampon ile yukarıdan aşağıya doğru ya da dairesel olarak siliniz.
4	Pasif elin başparmağı ile damara girilecek alanın biraz altından deriyi aşağı doğru çekerek deriyi gerdiriniz.
5	İV kanül iğnesinin açık ağzı yukarıya bakacak şekilde, girilecek venin 0,5 – 1 cm altından, önce vene paralel olarak 30 – 45 derecelik açı ile giriniz.
6	Deriyi geçince, İV kanülü deriye paralel olarak 3–5 mm ilerletip, 15 derecelik açı ile vene giriniz.
7	İV kanülü ven içinde 2–3 mm ilerlettikten sonra kan gelip gelmediğini kontrol etmek için mandireni hafifçe geri çekiniz.
8	Kanüle kan geldiyse venin içinde olduğunuzu anlarsınız, eğer kanül içine kan gelmediyse vende olmadığını anlaşılr ve işlemler 5. basamaktan itibaren tekrarlanır.
9	İV kanülün mandirenini kanül içerisinde geriye doğru kısmen çekerken, poliüretan kanülün ven içinde ilerlemesini sağlayınız.
10	Turnikeyi çözünüz.
11	İV kanül yerleştirildikten sonra yapışkan bant ile tespit ediniz.
12	Sıvı uygulaması yapılacaksa serum seti ile bağlantı yapınız, yapılmayacaksa mandireni çıkarıp İV kanülün kapağını kapatınız. (İV kanülün ucunun açıldığı dönemlerde, başparmağınız ile ilgili vene basarak, geri kan akımını engellemeyi unutmayınız.)
13	Yapışkan bantın üzerine işlem tarihini not etmeyi unutmayınız.
14	Atıkları ilgili atık sepetine atınız. Eldiveninizi çıkarıp ellerinizi yıkayınız.



ÖĞRENİM REHBERİ

POSTERO-ANTERİOR AKCİĞER GRAFİSİ OKUMA BECERİSİ

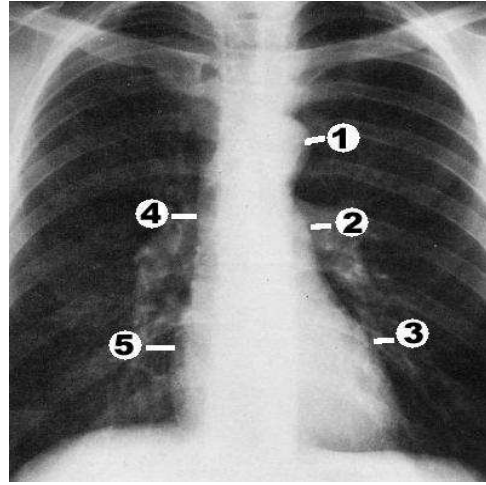
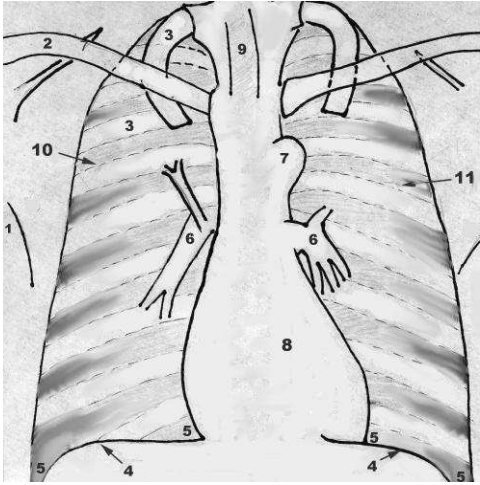
ARAÇLAR: Negatoskop, postero-anterior akciğer grafisi

KATILIMCI:

AÇIKLAMALAR: Postero-anterior (P-A) akciğer radyografisi en sık istenilen radyolojik incelemelerden birisidir. Hastaların akciğerleri, kalp ve büyük damarları ile göğüs duvarını oluşturan kemikleri ve kısmen çevre yumuşak dokular hakkında bize bilgi verir.

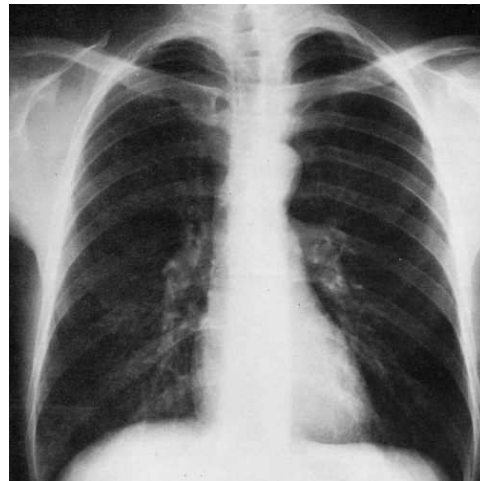
X-ışınları radyolojik incelemelerin temelini oluşturur. Röntgen tüpünden kaynaklanan x-ışınları, incelemesi yapılan bölgeden geçerek film üzerinde fotoğrafik etki oluştururlar. Işınları geçiren oluşumlar (*örneğin: hava içeren anatomik yapılar, akciğer dokusu ve trakea gibi*) radyografi üzerinde **radylüsen** yani siyah veya siyaha yakın gri tonlarında görülürler. X-ışınlarını soğurarak filme ulaşmasını engelleyen anatomik yapılar (*örneğin: kalp ve kemik yapılar*) ise **radyoopak** yani beyaz olarak veya beyaza yakın gri tonlarında görülürler. Soğurucu özelliği bu iki yapı arasında olan veya ara geçirgenliğe sahip dokular ise gri tonları olarak görülürler.

Aşağıdaki şematik görüntüde radyografide yer alan ana yapılar ve anatomik isimleri gösterilmektedir.



P-A akciğer grafisinde kalp ve büyük damarlar da görülür. Grafi değerlendirilirken, grafiye giren yapılar belirli bir sırada incelenir, kalp ve büyük damarlara ait görünümeler değerlendirilir.

Uygulamada önce rehberinizin ilk bölümünde basamaklar olarak verilen sırada bu oluşumları inceleyeceksiniz. Daha sonra formun ikinci bölümde verilen soruları yanıtlayacaksınız.



BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Negatoskopun ışığını açınız.
2	Radyografinin sağ tarafını belirleyiniz. (Film üstündeki işaretin, kalp gölgesinin, mide fundus gazının yerine bakınız)
3	Radyografiyi negatoskopa, sağ tarafı sizin solunuza gelecek şekilde asınız.
4	Anatomik yapıları aşağıdaki sıraya göre değerlendiriniz.
	1. Aksiller kıvrım.
	2. Klavikula.
	3. Kostalar
	4. Diafragma.
	5. Sinüsler
	6. Pulmoner damarlar.
	7. Aort topuzu.
	8. Kalp
	9. Trakea
	10. Sağ akciğer
	11. Sol akciğer
5	Kalp ve büyük damarlara ait anatomik yapıları aşağıdaki sıraya göre değerlendiriniz.
	1. Aort topuzu
	2. Pulmoner konus
	3. Sol ventrikül
	4. Vena kava superior
	5. Sağ atrium
6	Radyografiyi negatoskoptan çıkarınız.
7	Negatoskopun ışığını söndürünüz.

Grafide radyolüsen olarak görülen oluşumları aşağıdaki alana yazınız.

Grafide sağ ve sol akciğer gibi çift oluşumlar görülmektedir. Grafide tek olarak görülen oluşumları aşağıdaki alana yazınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

KADIN HASTAYA ÜRETRAL KATETER TAKMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Kadın üretral kateterizasyon maketi, üretral kateter (Foley sonda), enjektör, fizyolojik serum, antiseptik madde, steril jel, tampon, eldiven

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız. Steril eldivenlerinizi giyiniz.
2	Perine ve labia majörlerin arasını antiseptik çözelti ile ıslatılmış gazlı bez ile önden arkaya doğru siliniz. Silme hareketini en az üç kez yineleyiniz.
3	Foley sondasının uç kısmını steril vazelin veya jel aldığınız gazlı bez ile siliniz.
4	Baskın eliniz ile sondanın ucunu yönlendirirken, diğer elinizin 1. ve 2. parmakları ile labia majörleri aralayınız. Üretra ağzının yerini belirleyince, sondanın ucunu üretradan içeriye yavaşça ilerletiniz. Üretra içinde ilerlerken sondanın yönünün vücudun uzun eksenine paralel olmasına dikkat ediniz.
5	Sondanın idrar akımı beklenen ucundan idrar çıkışını izleyiniz.
6	İdrar akımı başladıktan sonra, sondayı en az 4 cm daha ilerletiniz.
7	İdrar torbasını takınız.
8	Enjektörünüz ile balona giden yola gerekli miktarda fizyolojik serum veriniz.
9	Sondayı geriye doğru yavaşça çekerek, balonun mesane boynuna oturduğunu hissettikten sonra 1-2 cm itiniz.
10	İdrar torbasını mesaneden daha aşağı yerleşecek biçimde askıya alınız. Örtü ve diğer malzemenizi toplayınız. Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız. Ellerinizi yıkayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

ERKEK HASTAYA ÜRETRAL KATETER TAKMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Erkek üretral kateterizasyon maketi, üretral kateter (Foley sonda), enjektör, fizyolojik serum, antiseptik madde, jel, tampon, eldiven

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız. Steril eldivenlerinizi giyiniz.
2	Penisi, dış üretral ağzından başlayarak, genişleyen halkalar biçiminde antiseptik çözelti ile ıslatılmış gazlı bez ile siliniz. Silme hareketini en az üç kez yineleyiniz.
3	Foley sondasının uç kısmını steril vazelin veya jel aldığınız gazlı bez ile siliniz.
4	Kullandığınız eliniz ile sondanın ucunu yönlendirirken, diğer eliniz ile penisi tutup sondanın ucunu üretradan içeriye yavaşça ilerletiniz. Üretra içinde ilerlerken, sondanın yönünün penisin uzun eksenine paralel olmasına dikkat ediniz.
5	Sondanın ucu perine düzeyine geldiğinde, hastanın penisini aşağı doğru indirip, vücudun uzun eksenine paralel biçime getiriniz. Sondayı vücudun uzun eksenine paralel olarak, yukarı doğru ilerletmeye devam ediniz.
6	Sondanın idrar akımı beklenen ucundan idrar çıkışını izleyiniz.
7	İdrar akımı başladıktan sonra, sondayı en az 4 cm daha ilerletiniz.
8	İdrar torbasını takınız.
9	Enjektörünüz ile balona giden yola gerekli miktarda fizyolojik serum veriniz.
10	Sondayı geriye doğru yavaşça çekerek, balonun mesane boynuna oturduğunu hissettikten sonra 1-2 cm itiniz.
11	İdrar torbasını mesaneden daha aşağı yerleşecek biçimde askıya alınız. Örtü ve diğer malzemenizi toplayınız. Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız. Ellerinizi yıkayınız.

DÖNEM 3



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

AĞIZ VE BOĞAZ MUAYENESİ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Işık kaynağı, alın aynası, abeslang

KATILIMCI:

Bu eğitimin sonunda katılımcı, beceri basamaklarını doğru ve sırasinda uygulayarak basamaktan basamağa rahatça geçebilecek, ağız ve boğaz muayenesi yapma becerisi kazanacaktır.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi vererek hasta veya yakınından onay alınız.
2	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.
3	Muayenenizi hastayı muayene koltuğuna oturtup yapınız.
4	Hastanın sağ tarafına geçiniz.
5	Işık kaynağı ile muayene edilecek bölgeye ışık düşürünüz.
6	Abeslang yardımı ile sırası ile aşağıdaki yapıları değerlendiriniz: • Dudaklar • 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 tonsilleri ve orofarenksi değerlendiriniz.
8	Abeslangı kirli alet küvetine atınız.
9	Işık kaynağının elektrik devresini kapatınız.
10	Hastaya muayene sonuçları ile ilgili bilgi veriniz.
11	Atıkları uygun atık kovasına atıp ellerinizi yıkayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

NAZOGASTRİK SONDA TAKMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Nazogastrik sonda takma maketi, nazogastrik sonda, enjektör, sıvı vazelin, eldiven

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Muayene eldivenlerinizi giyiniz.
2	Ölçüm: Nazogastrik sondanın içeri itilecek ucunu hastanın burun delikleri hizasına getiriniz. Diğer eliniz ile sondayı kulak memesine dek uzatınız. Kulak memesi hizasındaki bölümü tutarken, burun ucundaki bölümü bırakınız. Serbest eliniz ile sondayı boyun yanından, göğüs duvarı önünde, karına doğru, orta hatta yerleştiriniz. Sondanın ksifoid alt ucuna gelen bölümünü tutunuz. Burun-kulak memesi-ksifoid alt ucu arasındaki uzaklık, burundan mideye ulaşım için gereken uzaklıktır.
3	Sondanın ölçtüğünüz bölümünü kayganlaştırıcı, sıvı vazelin gibi bir madde ile siliniz.
4	Sonda ucunu hastanın bir burun deliğinden, geriye doğru yavaş, yavaş itmeye başlayınız.
5	Hastaya, boğazında sondayı hissettiğinde yutkunmasını söyleyiniz.
6	Bir sorun yaşanmaz ise, sondayı yavaş, yavaş önceden işaretlediğiniz yere dek ilerletiniz.
7	İşaretli yer burun delikleri hizasına geldiğinde, bir kişiye sondayı tutturunuz.
8	Sondaya uygun bir enjektörü sonda ucuna takarak, mideden sıvı gelip, gelmediğini kontrol ediniz.
9	Sıvı gelirse, yavaşça aspire ederek gelen tüm sıvıyı boşaltınız.
10	Sıvı gelmez olunca, enjektörünüze 5 ml kadar hava çekiniz.
11	Steteskopunuzu hastanın epigastriyumuna koyup, dinlemeye başlayınız. Dinlerken enjektördeki havayı yavaş, yavaş içeri veriniz. Sıvı içinden geçen hava kabarcıklarının sesini duyarsanız, sondanın ucunun mideye ulaştığından emin olabilirsiniz. Enjektörü yeniden aspirasyon için kullanıp, verdiğiniz havayı olabildiğince boşaltınız.
12	Sondayı flaster kullanarak, burun septumu ve kanatlarına baskı yapmadan tesbit ediniz.
13	Sondanın ucuna uygun bir uzatıcı takarak, hastadan daha aşağıda duran bir şişeye serbest boşalma için, borunun ucunu yerleştiriniz.
14	Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız ve ellerinizi yıkayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

ANOREKTAL MUAYENE YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Erkek pelvis simülatörü

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kuruladıktan sonra muayene eldiveni giyiniz.
2	İşaret parmağınıza vazelin krem veya benzer kayganlaştırıcıdan bir miktar alınız.
3	Hastanın yanında durunuz. (Anüsün karşısında durmayınız)
4	Kalçaları yanlara çekerek, anal açıklık ve çevresine bakınız.
5	Perianal bölge ve görülebilen anal kanal bölümünde lezyon olup olmadığını değerlendiriniz.
6	Perianal bölgeye lubrikan (kayganlaştırıcı)/anestetik krem sürünüz.
7	İşaret parmağınızı anüse çok yavaş, düğmeye basar gibi ve zorlamadan ilerletiniz.
8	Hasta kendini sıkır ise, "rahat olmasını, acı vermeyeceğinizi" söyleyiniz.
9	Parmağınızı ilerletirken, sağa-sola doğru döndürmeyiniz.
10	Parmağınız girebildiği kadar içeri girdikten sonra, yavaş hareketler ile anal kanalı çepeçevre muayene ediniz. Sfinkterleri geçen parmağınız rektuma girince basıncı kurtulacaktır.
11	Elinize bir kitle gelir ise, anal kanal ile ilişkisine bakınız.
12	Kitle varsa büyüklüğünü, kadranını, sertliğini değerlendiriniz.
13	Anorektumun önünde veya yanlarında ele gelen bir kitle var ise, diğer eliniz ile perineden ya da kadında vajenden de palpasyon yaparak, "bimanuel muayene" gerçekleştiriniz.
14	Parmağınızı çıkarırken de, girişte olduğu gibi yavaş hareket ediniz.
15	Eldiveninizi uygun atık kutusuna atınız.
16	Ellerinizi yıkayınız.
17	Hastaya bulgularınız ile ilgili bilgi veriniz.
18	Muayene bulgularını kaydediniz ve şematize ediniz (tarih, isim, varsa özel formlarda).



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

ERKEK GENİTAL SİSTEM MUAYENESİ BECERİSİ

ARAÇLAR: Muayene eldiveni, Erkek pelvis simülatörü

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Muayene eldivenini giyiniz.
2	Hastanın ayakta size karşı dönük şekilde veya sırtüstü yatarak pozisyonda alt iç çamaşırı dahil belden aşağıya soyunmasını isteyiniz.
3	Dış genital organlara önce inspeksiyon yapınız.
4	Dış genital organların muayenesine penis ile başlayınız.
5	Eksternal üretral meatusun yerini ve açıklığını değerlendiriniz.
6	Üretradan akıntı olup olmadığını değerlendiriniz.
7	Skrotal muayeneye geçiniz ve skrotal deriyi değerlendiriniz.
8	Testislerin muayenesini yapınız. • Testislerin yeri, kıvamı, hassasiyet ve ağrı varlığı, kitle, • Hidrosel, varikosel araştırılması, • Vaz deferensler
9	Hastanın yaşına ve ön tanısına göre rektal tuşe ile muayenenizi tamamlayınız.
10	Eldiveninizi çıkarıp ellerinizi yıkayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

MEME MUAYENESİ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Meme muayenesi maketi ve meme palpasyonu simülatörü

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastayı iyi ışıklandırılmış bir odaya alınız ve hastanın belden yukarısını tamamen soyunmasını söyleyiniz.
2	Ellerinizi yıkayınız.
3	Hastayı muayene masasına yüzü size dönük olarak oturtunuz.
	İnspeksiyon
4	Hastanın her iki kolunu vücudunun yanına serbest olarak bırakmasını söyleyiniz.
5	Her iki memeyi simetri, boyut farkı, retraksiyon, meme ucu inversiyonu, ödem, ülserasyon, kızarıklık açısından değerlendiriniz.
6	Hastanın iki elinin palmar yüzü ile beline bastırarak pektoral kaslarını kasılı hale getirmesini sağlayınız.
7	5. basamağı tekrarlayınız.
8	Hastanın her iki kolunu başının üzerine kaldırmasını söyleyiniz.
9	5. basamağı tekrar ediniz.
	Aksilla Palpasyonu
10	Hastanın her iki kolunu vücudunun yanına serbest olarak bırakmasını söyleyiniz.
11	Sol elinizle hastanın dirseğinden tutunuz.
12	Tuttuğunuz kolu hafifçe kaldırınız ve kolunuzun üzerinde gevşekçe durmasını sağlayınız.
13	Sağ elinizin parmakları ile aksillayı dikkatle palpe ediniz.
14	10, 11, 12, 13. basamakları diğer aksillanın palpasyonu için tekrar ediniz.
	Supraklaviküler bölge palpasyonu
15	Hastanın her iki kolunu vücudunun yanına serbest olarak bırakmasını söyleyiniz.
16	Sol elinizle sağ, sağ elinizle sol supraklaviküler bölgenin palpasyonunu aynı anda yapınız.
	Palpasyon
17	Hastayı muayene masasına yatırınız.
18	Muayene edeceğiniz memenin altına gelecek şekilde sırtına bir yastık yerleştiriniz.
19	Hastanın o taraftaki kolunu başının altına yerleştirmesini söyleyiniz.
20	Sağ elinizin 2., 3. ve 4. parmaklarının palmar yüzleri ile meme areolasından başlayarak küçük dairesel hareketlerle palpe ediniz.
21	Palpasyon yaptığınız her bölgeyi farklı basınçlar uygulayarak değerlendiriniz.
22	Daireleri genişleterek 20 ve 21. basamakları tekrarlayınız.

23	Meme dokusunun aksillaya uzanan kuyruk bölümünü değerlendiriniz.
24	Muayenede tespit ettiğiniz her kitlenin; boyutunu, şeklini, kıvamını ve lokalizasyonunu not ediniz.
25	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24. basamakları diğer meme için tekrar ediniz.
26	Hastaya normal meme dokusunu palpe ettiriniz.
27	Hastaya kendini muayene hakkında bilgi veriniz.
28	Muayene bulgularını kaydediniz.
29	Ellerinizi yıkayınız.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

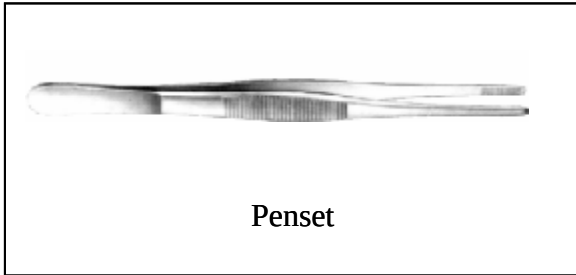
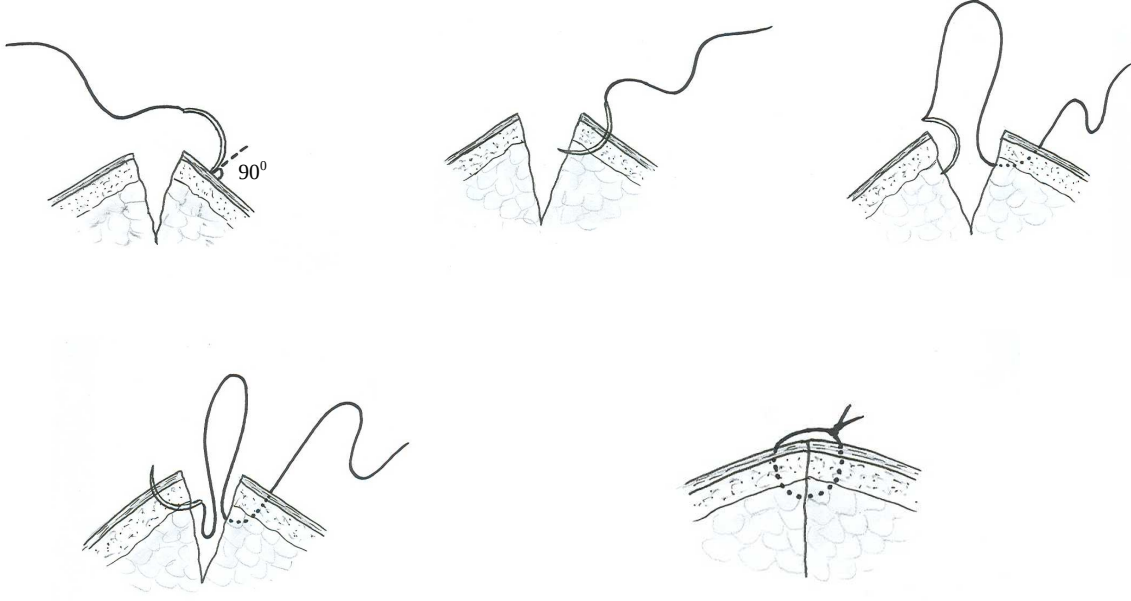
DİKİŞ ATMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Dikiş atma seti, yara dikiş yastığı, yara dikiş yastığı tutucusu, dikiş malzemesi, portegü, penset, makas, eldiven

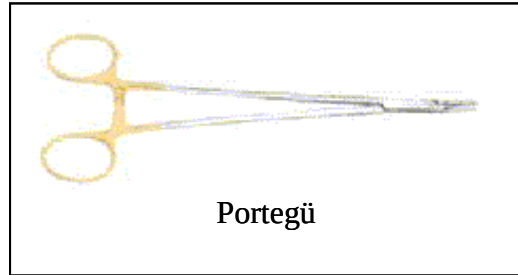
KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız. Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. (<i>Maket uygulamasında bu basamağı atlayınız.</i>) Steril eldivenlerinizi giyiniz. (<i>Maket uygulamasında bu basamağı atlayınız.</i>) Yarayı antiseptik çözelti ile temizleyiniz. (<i>Maket uygulamasında bu basamağı atlayınız.</i>)
2	Portegünün 2 mm uç kısmı ile iğnenin 1/3 arka kısmından tutunuz.
3	Kesik kenarın yaklaşık 2 – 4 mm uzağından iğneyi geçeceğiniz noktayı belirleyip iğneyi, deriye 90 derecelik dik açı oluşturacak biçimde, deri altına doğru ilerletiniz. İğne ucu dermisi geçince, iğnenin kıvrımına uygun bir şekilde ucunu yara içine doğru yönlendiriniz.
4	İğnenin ucunu penset ile tutarken portegüyü gevşetip, iğneyi bırakınız. İğneyi yara içinde olabildiğince arkasından portegü ile tutup, bileğinizi iğnenin kıvrımına uygun rotasyon hareketi ile çevirerek yara kenarından dışarı alınız. Yara kenarından kurtulan iğnenizi, pensetiniz ile tutarak, 2 nolu basamaktaki gibi, portegü ile tekrar tutunuz.
5	İğnenizi karşı yara kenarında, ipliğinin çıktığı nokta ile aynı derinlikteki noktadan sokarak deri altına dik olarak ilerletiniz. İğneyi kıvrımına uygun olarak ilerletip karşı taraftaki giriş noktanızın yara kenarına olan mesafesine eşit uzaklıkta deri yüzeyine dik olacak biçimde dışarı çıkartınız. İğnenin çıktığı noktanın iki yanına pensetinizin uçlarını yerleştiriniz. Pensetiniz ile deriyi geri iterken, iğnenizi dışarı çıkarmaya devam ediniz. İğnenizi penset ile tutunuz. Portegüyü açıp, iğneyi serbest bırakınız.
6	Derinin dışından iğnenizi portegü ile tutunuz. Portegüyü bilek hareketiyle iğnenin kıvrımına uygun biçimde döndürerek, iğneyi deriden çıkarınız. Dikişe başladığınız noktada, dışarıda 2-3 cm iplik kalana dek iğneyi çekiniz. İğneyi portegüden bırakınız. Pensetinizi bırakınız.
7	İpliği uzun kalan iğneli taraftan serbest eliniz ile tutarken, diğer elinizdeki portegünüzün ucuna iki kez dolayınız. Portegünüz ile diğer taraftaki serbest ucu yakalayıp elleriniz çapraz yapacak biçimde, doladığınız ipi karşı tarafa, portegünüzün ucundaki ip uzun ip tarafına çekiniz. Oturmakta olan düğümü olabildiğince yara dudaklarından uzaklaştırarak düğümün, ipliğin deriye girdiği noktaya oturmasını sağlayınız ve yara dudakları arasında boşluk kalmayana dek ve yara dudakları hafifçe dışa doğru dönecek (eversiyon) şekilde düğümü sıkıştırınız. Düğüm oturunca, portegünüzü gevşetip, ipin ucunu serbest bırakınız.
8	Bu kez, elinizdeki ipi, portegünün çevresine son kez yaptığınızın tersi yönden bir kez dolayınız. Portegü ile ipliğin serbest ucunu tuttuktan sonra elinizdeki ipi ve portegünüzün ucundaki ipi, bir öncekinin tersi yönere çekip düğümü bir öncekinin üstüne oturtunuz.

9	Basamakları tekrarlayıp, üçüncü ve dördüncü düğümü de oturtunuz.
10	Makas ile düğümden sonra yaklaşık 5 – 7 mm iplik kalacak biçimde her iki ipi kesiniz.
11	Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız. Ellerinizi yıkayınız.



Penset



Portegü



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

KULAK MUAYENESİ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Kulak muayene simülatörü, otoskop

KATILIMCI:

Bu eğitimin sonunda katılımcı, beceri basamaklarını doğru ve sırasında uygulayarak basamaktan basamağa rahatça geçebilecek, kulak muayenesi yapma becerisi kazanacaktır.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi vererek hasta veya yakınından onay alınız.
2	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.
3	Hastanın sağ tarafına geçiniz.
4	Hastanın dış kulak yoluna uygun spekulumu otoskopa takınız.
5	Otoskopun elektrik devresini açıp parlaklık ayarını yapınız.
6	Sağ kulak muayenesi için hastanın başını sola, sol kulak muayenesi için sağa çeviriniz.
7	Otoskopu baskın elinize alınız.
8	Otoskopun ışığını dışarıdan düşürerek, retroauriküler bölge, aurikula ve dış kulak yolunun lateral bölümünü inceleyiniz.
9	Baskın olmayan elinizle aurikula'yı erişkinde yukarı-arkaya doğru, bebeklerde aşağı doğru çekiniz.
10	Otoskop spekulumunu dış kulak yoluna yavaşça yerleştiriniz.
11	Dış kulak yolunu inceleyiniz.
12	Manubrium mallei ve umbo'yu inceleyiniz.
13	Işık refleksini inceleyiniz.
14	Pars tensa ve pars flaccida'yı inceleyiniz.
15	Spekulumu dışarı alarak aurikula'yı serbest bırakınız.
16	Spekulumu otoskoptan çıkarınız.
17	Spekulumu kirli alet küvetine koyuz.
18	Otoskopun elektrik devresini kapayınız.
19	Hastaya muayene sonuçları ile ilgili bilgi veriniz.
20	Atıkları uygun atık kovasına atıp ellerini yıkayınız.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

KULAKTAN YABANCI CİSİM ÇIKARMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Kulak muayene simülatörü, otoskop, ışık kaynağı, alın aynası, kulak spekulumu, buşon küreti, kulak forsepsi

KATILIMCI:

Bu eğitimin sonunda katılımcı, beceri basamaklarını doğru ve sırasinda uygulayarak basamaktan basamağa rahatça geçebilecek kulaktan yabancı cisimi dış kulak yoluna ve kulak zarına zarar vermeden çıkaracaktır.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi vererek hasta veya yakınından onay alınız.
2	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.
3	Hastanın sağ tarafına geçiniz.
4	Hastanın dış kulak yoluna uygun spekulumu otoskopa takınız.
5	Otoskopun elektrik devresini açıp parlaklık ayarını yapınız.
6	Sağ kulak muayenesi için hastanın başını sola, sol kulak muayenesi için sağa çeviriniz.
7	Otoskopu baskın elinize alınız.
8	Otoskopun ışığını dışarıdan düşürerek, retroauriküler bölge, aurikula ve dış kulak yolunun lateral bölümünü inceleyiniz.
9	Baskın olmayan elinizle aurikula'yı erişkinde yukarı-arkaya doğru, bebeklerde aşağı doğru çekiniz.
10	Otoskop spekulumunu dış kulak yoluna yavaşça yerleştiriniz.
11	Dış kulak yolunu inceleyiniz.
12	Yabancı cisimin yüzeyini (yuvarlak-kaygan/ pürüzlü/keskin uçlu) değerlendiriniz..
13	Otoskopu kullanarak ya da spekulum ve alın aynası ile ışığı düşürdükten sonra kulak küreti ile yabancı cismin arkasına geçip, öne çekerek ya da kulak forsepsi yardımı ile tutup çıkarınız.
14	Dış kulak yolunu tekrar inceleyiniz.
15	Işık refleksi inceleyiniz.
16	Pars tensa ve pars flaccida'yı inceleyiniz.
17	Spekulumu dışarı alarak aurikula'yı serbest bırakınız.
18	Spekulumu otoskoptan çıkarınız.
19	Spekulumu kirli alet küvetine koyuz.
20	Otoskopun elektrik devresini kapayınız.
21	Hastaya muayene sonuçları ile ilgili bilgi veriniz.
22	Atıkları uygun atık kovasına atıp ellerini yıkayınız.

ÖĞRENİM REHBERİ

GÖZDİBİ MUAYENESİ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Oftalmoskop, göz dibi muayene simülatörü

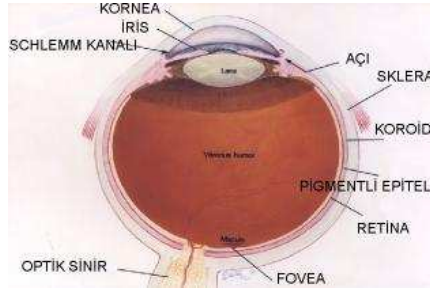
KATILIMCI:

Oftalmoskopi nedir?

Göz dibinin değerlendirilmesi amacı ile, göz merceğinin arkasına bakılması işlemine oftalmoskopi denir. Retina, makula gibi yapıların değerlendirilmesi amacı ile uygulanır.

Nasıl değerlendirilir?

El oftalmoskopi, biyomikroskop gibi çeşitli araçlar ile göz merceğinin etkisi ortadan kaldırılarak göz dibi değerlendirilir. Daha ayrıntılı değerlendirme için pupilleri genişletip, ışık geldiğinde kapanmalarını engelleyecek göz damlaları kullanılarak da muayene yapılabilir.



BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastayı rahat olacak şekilde loş bir ortamda oturtunuz.
2	Başı düz, tam karşıya bakmasını isteyiniz.
3	Oftalmoskopi kendi gözünüzün kırma kusurunu giderecek şekilde emetropiye ayarlayınız.
4	Işığını geniş, yuvarlak, beyaz ışık olacak biçimde ayarlayınız.
5	Hastaya yaklaşık 30 cm mesafede durunuz.
6	Sağ göze bakmak için oftalmoskopi sağ elinize alınız.
7	Sağ gözünüzü kullanarak, hastanın sağ gözüne bakınız.
8	Oftalmoskop ışığını hedefi pupilla olacak biçimde yönlendiriniz.
9	Sol eliniz ile hastanın başını veya omuzunu tutarak hareketlerinizi kontrol edebilirsiniz.
10	Hastaya 15° açıyla temporalden yaklaşınız.
11	Retina damarları görülmeye başlayınca oftalmoskopun netliğini ayarlayınız.
12	Damar trasesini izleyerek optik disk'i bulunuz.
13	Daha sonra maküla ve arka kutup bölgesini inceleyiniz.
14	Sol göze bakmak için oftalmoskopi sol elinize alınız.
15	Sol gözünüzü kullanarak, hastanın sol gözüne bakınız.
16	8 – 13 nolu basamakları sol göz için yineleyiniz.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

GÖZ HAREKETLERİ MUAYENESİ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR:

KATILIMCI:

Göz hareketleri nedir?

Göz hareketlerini sağlayan kasları üç farklı sinir inerve eder. Tabloda ilgili kafa çiftleri, göz kasları ve hareket ettirdikleri yönler verilmiştir.

Sinir	Kas	Hareket yönü
6. sinir	Dış rektus kası	Gözü dışa baktırır
4. sinir	Üst oblik kası	Gözü aşağı içe baktırır
3. sinir	Diğer göz kasları	Gözü diğer yönlere baktırır

Nasıl yorumlanır?

Her iki gözün simetrik hareket etmesi beklenir. Eğer bir gözde hareket azlığı varsa, bu göz o yöne hareket ettiren kasta veya kası inerve eden sinirde bir problem olduğu anlamına gelir. Örneğin sağ göz sağa tam hareket etmiyorsa, bu durumda sağ gözün dışa döndüren dış rektus kası veya bu kası inerve eden 6. sinirde bir problem var demektir.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastayı ışık arkasından gelecek biçimde oturtunuz.
2	Hastanın karşısında durunuz.
3	Elinize hastanın rahat görebileceği bir obje alınız (Kalem, anahtar vb.)
4	Hastaya bu objeye bakmasını, objenin hareketlerini yalnızca gözleri ile izlemesini söyleyiniz.
5	Diğer eliniz ile hastanın anlını tutarak, baş hareketleri ile izlemesini engellemeye yardımcı olabilirsiniz.
6	Objeyi orta noktadan sağa hareket ettiriniz.
7	Her iki gözün hareketlerini izleyiniz.
8	Objeyi tekrar orta noktaya getiriniz.
9	Objeyi orta noktadan sola hareket ettiriniz
10	Her iki gözün hareketlerini izleyiniz.
11	Objeyi tekrar orta noktaya getiriniz.
12	6-8 nolu basamakları sağ üst yön için yineleyiniz.
13	6-7 nolu basamakları sağ alt yön için yineleyiniz.
14	6-7 nolu basamakları sol üst yön için yineleyiniz.
15	6-7 nolu basamakları sol alt yön için yineleyiniz.

ÖĞRENİM REHBERİ

PUPİL REFLEKSLERİ MUAYENESİ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Işık kaynağı

KATILIMCI:

Pupil reaksiyonları nedir?

Göze fazla ışık gelince pupiller küçülerek tepki verir. Pupil reaksiyonu olarak anılan bu refleks için aferen yol 2. kafa çifti (n.opticus), eferen yol ise 3. kafa çiftidir (n.oculo-motorius). Bir göze fazla ışık geldiğinde karşı taraftaki göz pupilinde de daralma olması gereklidir (indirekt pupil refleksi nedeniyle).



Nasıl yorumlanır?

Pupil reaksiyonları bir göze ışık tutulduğunda iki taraflı pozitif ise, o tarafta 2. ve 3. sinirin, karşı tarafta ise 3. sinirin sağlam olduğunu gösterir. Bir göze ışık tutulduğunda, eğer her iki pupil de küçülmezse o taraf 2. sinirde, ya da iki taraflı 3. sinirlerde problem var demektir. Eğer bir tarafta göz pupili küçülür, diğer tarafta küçülmez ise, küçülme olmayan tarafta 3. sinirde bir sorun düşünülür.



BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya baş dik ve karşıya bakar pozisyon vererek yaklaşık 30 cm mesafede durunuz
2	Işık kaynağını sağ göze tutunuz
3	Pupilde daralma olup olmadığını kontrol ediniz.
4	Sağ göz ışık tutulduğunda sol göz pupillini de daralma açısından kontrol ediniz.
5	Pupillerin genişlemesini bekleyiniz.
6	Daha sonra sol göze ışığı yönlendiriniz.
7	Pupilde daralma olup olmadığını kontrol ediniz.
8	Sol göze ışık tutulduğunda sağ göz pupillini de daralma açısından kontrol ediniz.
9	Sağ göze ışık tutulduğunda sol göz pupillini de daralma açısından kontrol ediniz

DÖNEM 4



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

SPEKULUM TAKMA VE JİNEKOLOJİK MUAYENE YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Pelvis maketi, ışık kaynağı, eldiven, spekulum

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya yapılacak işlemi açıklayıp, pelvik muayene için izin alınız.
2	Yakın zamanda idrar yapmadıysa yapmasını isteyiniz.
3	Hastadan hazırlanmasını isteyiniz ve muayene masasına litotomi pozisyonunda yatırınız.
4	Işık kaynağını kontrol ediniz.
5	Her iki ele eldiven giyiniz.
6	Hastaya dokunmadan önce her hareket hakkında bilgi veriniz, ani hareketlerden kaçınınız.
7	Eksternal genital organların inspeksiyonunu yapınız. • Labia major, labia minor, klitoris, perineal bölge ve mons pubis • Simetriye dikkat ediniz.
8	Baş ve işaret parmağı ile labiaları açınız, vestibulum, vajinal ve üretral orifise bakınız.
9	Bartholin bezleri başta olmak üzere vulvayı yüzeysel olarak palpe ediniz.
10	Uygun boyutta spekulum seçiniz.
11	Spekulumun çok soğuk ya da sıcak olup olmadığı kontrol ediniz.
12	Spekulumun valvlerinin kapalı olduğu kontrol ediniz.
13	Hastaya gevşemesini ve hafifçe kıınmasını söyleyiniz.
14	Aktif elde spekulumu tutunuz ve diğer elle labiaları ayırınız.
18	Spekulumu vajenin girişine oblik tutarak, 45° açı ile aşağı ve içe doğru saat yönünde çevirerek itiniz.
20	Spekulumu takarken ve iterken vajinal kanalı inceleyiniz.
21	Anterior ve posterior forniksleri inceleyip ve serviksi görüntülendikten sonra valvleri anterior ve posterior fornikte olacak şekilde spekulumu sabitleyiniz.
22	Serviksi dikkatli şekilde inceleyiniz.
23	Gerekli ise akıntı için örnekleme yapınız ve smear alınız.
24	Spekulumu gevşettikten sonra saatin tersi yönünde çevirerek valvlerin uzun kenarları vajene dik olacak şekilde vajenden çıkarınız.
25	Bimanuel vajinal muayeneden önce hastayı bilgilendiriniz.
26	Hastaya gevşemesini söyleyiniz ve eldivenli kayganlaştırılmış sağ el işaret ve orta parmaklarını

	yavaşça vajinaya ilerletiniz.
27	Sol elinizi abdomen üzerine parmaklar kapalı, hafif fleksiyonda, iç yüzünü abdomene bastırarak koyunuz.
28	Vajen duvarlarını, forniksleri, serviksi ve servikal açıklığı palpe ediniz.
29	Serviksi hareket ettirerek hassasiyetini kontrol ediniz.
30	Vajendeki parmaklar serviks ve korpusun alt kısmını iterken, sol elinizi abdomene bastırınız.
31	Uterus pozisyonunu, büyüklüğünü, kıvamını, konturlarını, serbestliğini ve hastanın hassasiyetinin olup olmadığını saptayınız.
32	Vajen içindeki parmaklarınızı avuç içi yukarı bakacak şekilde çevirip, sağ lateral fonikse yerleştiriniz ve sol elinizi vajen içindeki parmaklarınızın üzerine bastırarak adneksleri muayene ediniz.
33	Hassasiyet, mobilite ve kitle olup olmadığını palpasyonla değerlendiriniz.
34	Aynı işlemi diğer taraf için de uygulayınız.
35	Vajen içindeki parmaklarınızı nazıkçe çekerek işleme son veriniz.
36	Eldivenlerinizi çıkarıp tıbbi atık kutusuna atınız.
37	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz.
38	Ellerinizi yıkayınız.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

VAJİNAL SMEAR ALMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Pelvis maketi, muayene eldiven, muayene spekulumu, steril gazlı bez, klamp, smear fırçası, lam, alkol içeren fiksatif(saç spreyi), Patoloji istem formu

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya işlem hakkında gerekli bilgiyi verdikten sonra, eldiven giyiniz.
2	Jinekolojik muayene becerisine uygun şekilde kuru muayene spekulumunu takınız.
3	Serviksin portio vajinalisini tam olarak görünüz.
4	Eksternal osun net olarak görülmesini engelleyen bir mukoid tıkaç veya yoğun akıntı varsa, nazik bir şekilde, servikte bir kanamaya neden olmadan, bir klamp ve steril spanç yardımı ile uzaklaştırınız.
5	Daha sonra smear fırçasını eksternal osa sokarak, 2 cm kadar ilerletiniz.
6	Saat yönünde ve daha sonra aksi yönde olmak üzere 180 derece servikal kanal içinde döndürünüz.
7	Smear fırçasını geri çekiniz; lamı alınız.
8	Lamın bir kenarından diğerine doğru fırçayı döndürerek ince bir tabaka oluşturacak şekilde preparatı hazırlayınız. Bu esnada lama fırçayı aşırı basınç uygulayacak şekilde bastırmamaya dikkat ediniz.
9	Daha sonra fazla vakit geçirmeden, lamı 45 derece eğimli tutarak yaklaşık 30 cm uzaktan alkol içeren fiksator ile tespit ediniz.
10	Smear preparatını, uygun hasta bilgilerinin (yaş, mens dönemi, hormonal ilaç kullanımı vs) yazıldığı patoloji kağıdına iki kenarından birer bant ile yapıştırdıktan sonra Tıbbi Patoloji laboratuvarına gönderiniz.

ÖĞRENİM REHBERİ

NORMAL DOĞUM YAPTIRMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Normal doğum maketi, eldiven.

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi ve kollarınızı dirseklerinize kadar yıkayıp uygun biçimde kurulayınız.
2	Steril gömlek ve eldivenlerinizi giyiniz.
3	Baş doğurtulurken sağ elinize bir örtü alarak alt tarafta koksiksin önünde, perinede çeneyi yukarı kaldıracak şekilde destek olunuz ve diğer elinizle fetal başın yavaş doğmasını sağlamak için baskı uygulayınız. Bu işleme Ritgen manevrası denir.
4	Fetal başı doğurtunuz.
5	Baş doğunca sağ veya sol bacağa doğru çeviriniz ve fetüsün omuzlarını pelviste ön arka pozisyona getiriniz. Başın bu hareketine eksternal rotasyon denir.
6	Başı iki el arasına alarak aşağı yönde traksiyonla ön omuzun pubik arkın altından doğmasını sağlayınız.
7	Sonra fetal başa yukarı yönde traksiyon yaptırarak arka omuzun da doğmasını sağlayınız.
8	Fetal vücudun geri kalan bölümü genellikle kendiliğinden doğar. Ancak bazı durumlarda traksiyon gerekebilir. Traksiyon fetüsün uzun eksenini boyunca yapılmalı ve fundustan da basılarak destek olunmalıdır. Brakial pleksus zedelenmelerine yol açabileceğinden aksillalardan tutularak traksiyon yapılmamalıdır.
9	Fetüs doğar doğmaz çeneye baskı uygulayarak yüzünü siliniz, burnu ve ağzını aspire ediniz.
10	Göbek bağı iki klemple tutarak kesiniz. Bu sırada fetüs introitustan daha yükseğe kaldırılmamalıdır.
11	Daha sonra bebeği yardımcı ekibe vererek plasentanın doğumu için bekleyiniz. Placenta ayrıldığında bir miktar kanama ile birlikte göbek bağı da aşağıya doğru iner. Hafif traksiyonla ve fundus masajı ile doğurtunuz. Hiçbir zaman fazla traksiyon yapmayınız.
12	Plasentayı bütünlüğü yönünden kontrol ediniz.
13	Serviks, vajen ve perineyi kontrol ederek gerekli dikiş atma işlemlerini gerçekleştiriniz.
14	Ellerinizi tekrar yıkayınız.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

GLUKOMETRE İLE KAN ŞEKERİ ÖLÇÜMÜ

ARAÇLAR: Glukometre, ölçüm çubuğu, parmak delme aleti

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayınız.
2	Ölçüm çubuğu kutusundan bir ölçüm çubuğu çıkartın ve kutuyu hemen kapatınız.
3	Ölçüm çubuğunu, ölçüm cihazının ölçüm çubuğu platformunun içine tam olarak yerleştirdiğini hissedene kadar bükmeden hafifçe itiniz. Çubuk takıldığında ölçüm cihazı otomatik olarak açılacaktır.
4	Ölçüm yapılacak parmağı önce antiseptik solüsyonlu tamponla, sonra kuru bir tamponla temizleyiniz.
5	Parmak delme aletini kullanarak parmağın yan tarafını deliniz.
6	Proksimalden distale doğru parmağa masaj yaparak küçük bir kan damlası oluşana kadar bekleyiniz.
7	Ölçüm çubuğunun ön kenarına kan damlasını gecikmeden dokundurunuz.
8	Parmağı kuru bir tampon uygulayarak kanamayı durdurunuz.
9	Ölçüm süresi sonrası sonuç otomatik olarak görüntülenecektir. Bu değeri kaydediniz.
10	Ölçüm sonrası ölçüm çubuğunu çıkarınız. Çubuk çıkartıldıktan sonra cihaz otomatik olarak kapanacaktır.
11	Ölçüm çubuğunu tıbbi atık kutusuna atınız.

ÖĞRENİM REHBERİ

İDRAR MİKROSKOPİSİ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Dipstick, santrifüj tüpleri, santrifüj aleti, lam ve lameller, mikroskop, bulguları kaydetmek için formlar

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastadan uygun dış genital temizlik yaptıktan sonra, sabahki ilk ya da ikinci idrarının orta kısmını disposable idrar kabına toplaması istenir (Toplanan idrar en geç iki saat içinde değerlendirilmelidir).
2	Eldiven giyilir,
3	Dipstick çubuğu idrara batırılıp çıkarılır,
4	Dipstick kabının üzerinde bilirübin, ürobilinojen, keton, glukoz,protein, nitrit, pH, dansite, lökosit ve kan sözcüklerinin karşısındaki renklerle karşılaştırılarak, kalitatif olarak belirtilen değerler forma kaydedilir,
5	İdrar kabından yaklaşık 10 ml idrar santrifüj tüpüne alınır,
6	10 ml musluk suyu ayrı bir santrifüj tüpüne alınır,
7	Tüpler santrifüj aletine karşılıklı olarak yerleştirilir,
8	Santrifüj aleti 3000 devirde 3 dk süreyle çalıştırılır,
9	Süpernatant idrarın 9.5 ml'si dökülür, geri kalan 0.5 ml yavaşça çalkalanır,
10	Yaklaşık 50 mikrolitre (1 damla) resüspanse idrar lam üzerine damlatılır,
11	Lam üzerine damlatılmış idrar üzerine lamel yerleştirilir,
12	Işık mikroskopunda X40 büyütme ile incelenir,
13	Mikroskopik incelemede gözlenen hücresel elementler (lökosit, eritrosit, bakteri vb), silendirler, kristal vb diğer elemanlar forma kaydedilir,
14	İdrar kabındaki ve santrifüj tüpündeki idrar dökülerek kaplar çöpe atılır,
15	İdrar mikroskopisinin değerlendirildiği lam-lamel çöpe atılır,
16	Mikroskop temizlenerek ışığı kapatılır,
17	Eldivenler çıkarılarak eller yıkanır.



İDRAR DEĞERLENDİRME FORMU

Hasta Adı Soyadı:

Tarih:

Renk:

Ph:

Dansite veya osmolalite:

Hemoglobin (Dipstick ile)

Lökosit (Dipstick ile)

Glukoz (Dipstick ile)

Keton (Dipstick ile)

Nitrit (Dipstick ile)

Protein (Dipstick ile)

Bilirubin (Dipstick ile)

Ürobilinojen (Dipstick ile)

Mikroskopi: eritrositler (morfolojisi ile), lökositler, epitel hücreleri, silendirler (Farklı alt tipleri belirtilmeli), lipidler, kristaller, bakteriler



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

PERİFERİK YAYMA YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Antiseptik madde, tampon, eldiven, turnike, enjektör, lam, lamel, yetişkin kol simülatörü

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.
2	Muayene eldivenlerinizi giyiniz.
3	Yayma hazırlarken kullanacağınız antiseptik madde, tampon, turnike, enjektör, lam, lamel gibi malzemelerinizi hazırlayınız. (lam ve lamellerin temiz olduğundan emin olunuz)
4	Kullanılacak veni belirleyiniz.
5	Turnikeyi girişim yapılacak venin 10-15 cm yukarisından, arteriyel kan akımını engellemeyecek şekilde bağlayınız.
6	Antiseptik maddeli tampon ile girişim yapılacak bölgeyi yukarıdan aşağı doğru siliniz.
7	Enjektörün kapağını açınız.
8	Pasif el ile kolu destekleyip başparmakla girişim yapılacak bölgenin altından cildi aşağı doğru çekerek geriniz.
9	Enjektörün iğnesinin açık ucu yukarı bakacak şekilde deriye 35 derecelik bir eğimle batırınız.
10	Deriyi geçince enjektörün iğnesini deriye paralel olarak 3-5 mm ilerletip vene giriniz.
11	İğnenin ucunu ven içinde 2-3 mm ilerletin.
12	Enjektör ve iğneyi hiç oynatmadan tutunuz.
13	Enjektör pistonunu pasif elle geri çekerek 0.5-1 ml kan alınız.
14	Pasif elinizle turnikeyi çözünüz.
15	Kuru tamponla bastırırken enjektörü aynı açı ve hızla çekiniz.
16	Girişim bölgesinde kanamayı önlemek için tamponla bastırmaya devam ediniz.
17	Özel bandı girişim yapılan noktaya yapıştırınız.
18	Enjektörü dik tutup hafifçe vurarak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanmasını sağlayınız.
19	Enjektörün pistonunu hafifçe iterek havayı çıkarınız.
20	Lam veya lamel üzerine ince bir damla kan damlatınız.
21	Diğer lameli kan damlasının üzerine yavaşça bırakınız. Eğer bu işlemi lam ile yapıyorsanız, ikinci bir lamı 45 derece açıyla diğer lam üzerine oturarak lamın üzerindeki kanı yayınız.
22	Kanın iki lamel arasında, lamelin kendi ağırlığıyla ince bir tabaka olarak yayıldığını gözleyiniz
23	İki lameli yere paralel olacak şekilde hızla ters yöne çeviriniz.
24	İki lameli kan yayılan yüz üstü bakacak şekilde oda koşullarında kurutunuz.
25	İki lameli veya lamı Wright boyasıyla boyayınız.
26	Boyanmış lamellerin üzerine, kan yayılan yüz arada kalacak şekilde lam üzerine kapatınız.
27	Lamelin üzerine 1 damla immersiyon damlatınız.
28	Lamelleri immersiyon damlatılmış yüzü merceğe yakın gelecek biçimde ışık mikroskobuna

	yerleştiriniz.
29	Her iki lameli 100 büyütmeli mercekke değerlendiriniz.
30	Enjektörü delici kesici enfekte atık kutusuna atınız.
31	Kullanılan malzemeleri tıbbi atık kutusuna atınız.
32	Eldivenleri çıkarıp tıbbi atık kutusuna atınız.
33	Ellerinizi yıkayıp kurulayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

ÇOCUKLARDA HAVA YOLU GİRİŞİMİ BECERİSİ

ARAÇLAR: Eldiven, endotrakeal tüp, stile, laringoskop ve bıçakları, ambu, maske, aspirasyon sondası, oksijen kaynağı, makas, flaster, steteskop

KATILIMCI:

Entübasyon: Güvenli hava yolu sağlamak, mide distansiyonunu önlemek, yüksek basınçla ventile edebilmek, ilaç verebilmek için gerekli olabilir. Kaç numara endotrakeal tüp kullanıp kaç cm.ye kadar ilerletebileceğinizi hesaplamak için aşağıdaki fomüllere bakınız.

- 8 yaş altı kafsız tüp kullanılır. Tüp boyu (iç çapı mm) = yaş (yıl)/4 + 4
- 8 yaş üstünde kafli tüpler için Tüp boyu (iç çapı mm) = yaş(yıl)/4 + 3
- İlerletilecek derinlik cm = yaş(yıl)/2 + 12 ya da = tüpün iç çapı (mm)x3
- Laringoskop bıçakları:
 - o Yenidoğan: 0, 1 numaralı düz bıçaklar
 - o 1 yaş: 1 ucu kıvrık
 - o 2-10 yaş: 2 numaralı ucu kıvrık
 - o > 10 yaş: 3 numaralı ucu kıvrık

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
	Endotrakeal Entübasyon
1	Malzemelerinizi hazırlayıp eldivenlerinizi giyiniz.
2	Sırt üstü yatırıp başa hafif ekstansiyon pozisyonu veriniz.
3	Sol elinizle başı sabitleyiniz.
4	Girişim sırasında bir başkasının hastaya serbest oksijen vermesini sağlayınız.
5	Laringoskopu sol elinize alınız; başparmağınız kendinize, 2-3 ve 4. parmaklarınız karşıya bakacak şekilde tutunuz.
6	Laringoskop bıçağını nazikçe hastanın ağzından içeri sokup vallekulaya kadar ilerletiniz.
7	Laringoskopun bıçağını, kolunuzu dirsekten ekstansiyon hareketi yaparak öne doğru itiniz; bu sırada üst çeneye bası yapmamaya özen gösteriniz.
8	Eğer larinks görülemiyorsa dışarıdan krikoid kıkırdak üzerine bası yapılmasını sağlayınız. Sekresyon varsa aspire ediniz.
9	Kord vokalleri gördükten sonra, önceden hazırlanmış ve içine stile yerleştirilmiş olan endotrakeal tüpü sağ elinize alınız ve ağzın sağ tarafından ağız içine sokunuz.
10	Kord vokallerin aşağısına kadar ilerletiniz.
11	Sağ elinizle tüpü sıkıca tutarken, sol elinizle laringoskopu hastanın ağzından nazikçe çıkarınız.
12	Endotrakeal tüpün içindeki stileyi çıkarınız.
13	Ambuyu endotrakeal tüpün arkasına takıp hastayı solutmaya başlayınız. Ancak hiperventilasyondan kaçınız.
14	Girişiminizi 20 saniye içinde tamamlamanız gereklidir. Yirmi saniye içinde girişiminizi tamamlayamazsanız ara verip hastaya ambu ve maske ile pozitif basınçlı ventilasyon yaptırınız.

- 15** Tüpün yerini doğruladıktan sonra tüpü tespit ediniz.
- 16** Kullanılan malzemeleri uygun atık torbasına atınız.
- 17** Eldivenlerinizi çıkarıp ellerinizi yıkayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

ARTERİYEL KAN GAZI ALMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Steril cerrahi eldiven, 2-5 ml lik enjektör; radyal arter için eflatun (24 Gauge) veya siyah uçlu iğne (22 Gauge), femoral arter için yeşil uçlu iğne (21 Gauge), 1 flakon heparin, steril gazlı bez, antiseptik çözelti

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastanın belirgin hemostaz sorunu olmadığından emin olunuz. Derin trombositopeni, kanama diyatezi olan hastada ponksiyon yerinden uzun süren kanamalar ve trombozlar olabileceğini biliniz.
2	Ponksiyon yapmayı düşündüğünüz bölgedeki deride aktif infeksiyon, tromboz, selülit olmadığından emin olunuz.
3	Hastanın kolunu, palmar yüzü önde olacak şekilde muayene masası üzerine uzatınız. Hastanın el başparmağını abduksiyon ve dorsifleksiyon pozisyonunda serbest şekilde tutmasını sağlayınız.
4	A. Radialis ve A. Ulnariste nabız kontrolü yapınız. A. Ulnaris nabzının alındığından emin olunuz.
5	Allen testi ile kan dolaşımını kontrol ediniz. Bunun için A. Radialis ve A. Ulnaris'e iki parmakla bastırıp hastadan birkaç kez parmaklarını açıp kapamasını isteyiniz. El solmaya başlar. A. Ulnaris ten parmağınızı kaldırınız. El kırmızılaşıyorsa, A. Ulnaris'ten yeteri kadar kanlanma oluyor demektir. Bu durumda Allen testi pozitif denir.
6	Elinizi yıkayıp eldiveninizi giyiniz.
7	Enjektörü açıp içine 1 ml heparin çekiniz.
8	İğneyi flakondan çıkarmadan, enjektörün iç yüzünün heparinle sıvanması için bir iki kez hafif bir çalkalama hareketi yapınız. Çektiğiniz heparini tekrar flakonun içine veriniz. Enjektörü çıkarıp ucuna kapağını takınız ve steril bir şekilde bekletiniz.
9	Steril gazlı bezi açıp üzerine antiseptik çözeltiyi dökünüz.
10	Ponksiyon yapacağınız bölgeyi antiseptikli gazlı bez ile yukardan aşağı tek yönde temizleyiniz.
11	Radyal arteri elinizle bir kez daha palpe ediniz.
12	Enjektörü, iğne açıklığı öne ve yukarı bakacak şekilde başparmak ve işaret parmağı arasında tutunuz.
13	Pasif el ile el bileği cildini gererken, enjektörü 30 derecelik bir açı ile distalden proksimale doğru sokunuz.
14	Enjektörü damar trasesi üzerinden hafifçe ilerletiniz ve damarı geçtiğinizi hissettiğinizde enjektörün içine kan gelip gelmediğini kontrol ediniz. Arter kanı basınçlı olduğundan enjektör ile iğnenin bağlantı noktasında pulsasyonu görebilirsiniz.
15	Pulsasyonu gördüğünüzde enjektörün pistonunu hafifçe geri çekerek kan örneklemesini tamamlayınız.
16	Enjektörü ilerletmenize rağmen kan gelmezse enjektörü çıkarıp atınız. Yeni bir enjektör açıp heparinleyerek, 11 nolu basamaktan itibaren tekrarlayınız.
17	Kan aldığınız bölgede, hemostaz sorunu olmayan bir hastada 5 dk, hemostaz problemi olabilecek bir hastada ise 10 dk. kuru bir gazlı bez ile kompresyon uygulayınız.
18	Ponksiyon yerindeki pıhtılaşmayı kontrol ediniz.
19	Kan alındıktan sonra vakit geçirmeden enjektör içindeki havayı çıkartınız.
20	Enjektörün içine hava girmemesi için iğnenin ucunu bir kalıp sabun içine batırıp çıkarınız.
21	Alınan kan örneğini laboratuara en geç yarım saat içinde gönderiniz. Eğer bu sürede gönderemiyorsanız buz kabı içinde saklayınız.

DÖNEM 5



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

BOĞAZ KÜLTÜRÜ ALMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Steril eküvyon, dil basacağı, ışık kaynağı

KATILIMCI:

Bu beceride, boğaz ve nazofarenks infeksiyonlarının bakteriyel ve viral ayrımını yapmak için boğaz kültürü alınması ve alınan kültürün uygun şartlarda laboratuara gönderilmesi becerisini kazanacağız.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi veriniz
2	Hastanın yüzünü ışık kaynağına baktırınız
3	Ağızdan derin nefes almasını söyleyiniz
4	Steril eküvyon tüpünü alıp baskın elinizle pamuklu çubuğu ucunu hiçbir yere değdirmeden tüpten çıkarınız
5	Hasta nefes alırken bir eldeki dil basacağı ile diline bastırınız
6	Diğer eldeki eküvyon ile sırayla sağ ve sol tonsillere ve farinks mukozasına iyice sürünüz
7	Tonsiller üzerinde eksüdasyon/psödomembran varsa, bu zarların kenarına sertçe ve kısmen onu kaldıracak şekilde sürterek örnek alınız
8	Eküvyonu ağız mukozasına ve tükürüğe değdirmeden çekiniz
9	Eküvyonun ucunu dikkatli bir şekilde tüpün içine yerleştiriniz
10	Örneği en kısa süre içinde laboratuara gönderiniz
11	Örnek hemen gönderilemeyecekse veya mesafe uzaksa taşıyıcı besiyeri (Stuart gibi) kullanılır



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

LUMBAL PONSİYON YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: LP iğnesi, steril gazlı bez, antiseptik madde, steril eldiven, steril delikli örtü, kültür tüpü, 2 cc'lik enjektör, biyokimya tüpü, flaster

KATILIMCI:

Santral sinir sistemi enfeksiyonlarının tanısı için lumbal ponksiyon (LP) yapılarak beyin omurilik sıvısı (BOS) alınır. BOS ta hücre sayısı, türü, mikrobiyolojik (kültür, boyalı ve boyasız direkt inceleme, antijen ve antikor testleri, PCR) ve biyokimyasal (protein, şeker, klor tayini) testlere göre tanı konulur.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi vererek hasta veya yakınından onay alınız.
2	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.
3	Hastaya uygun pozisyon veriniz.
4	L3-L4 vertebra aralığına gelen bölgeyi palpasyonla tespit ederek işaretleyiniz.
5	Steril eldiven giyiniz.
6	Uygulama yapılacak noktadan başlayarak dairesel şekilde antiseptik madde ile siliniz.
7	Delikli steril örtüyü L3-L4 aralığı açıkta kalacak şekilde örtünüz.
8	L3-L4 aralığının çevresine 1-2 cc lokal anestezi madde veriniz.
9	LP iğnesini avuç içine yerleştirecek şekilde tutunuz.
10	LP iğnesi ile sırt düzlemine dik olarak, interspinal aralıktan geçecek şekilde giriniz.
11	Sırasıyla deri, derialtı dokusu, supraspinal ligament, ligamentum flavum, dura ve araknoid membranı geçerek subaraknoid boşluğa ulaşınız.
12	LP iğnesinin stilesini geriye çekerek BOS gelip gelmediğini kontrol ediniz.
13	BOS geldiğinde LP iğnesini stilesini çekip ucuna manometre takınız.
14	Manometre içinde BOS'un yükselmesini takip edip durduğu noktayı açılış basıncı olarak yazınız.
15	Gelen BOS'dan 1-2 ml kültür tüpüne alınız.
16	Gelen BOS'tan iki farklı tüpe 1-2 ml alınız.
17	Manometre ile kapanış basıncı ölçerek, alınan BOS miktarını not ediniz.
18	LP iğnesinin stilesini yerine takınız.
19	Steril tampon ile bastırarak LP iğnesini geri çekiniz.
20	Steril tamponu flaster ile cilde sıkıca tespit ediniz.
21	Kullanılan malzemeyi toplayıp kırmızı atık torbasına atınız.
22	Eldivenleri çıkarınız ve ellerinizi yıkayınız



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

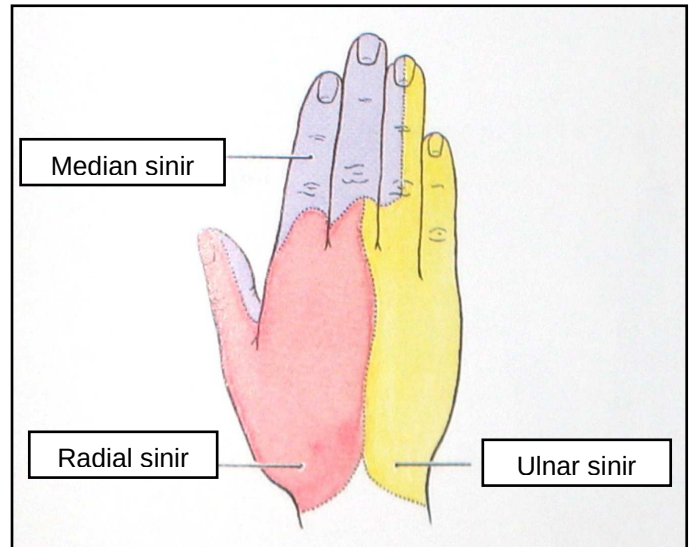
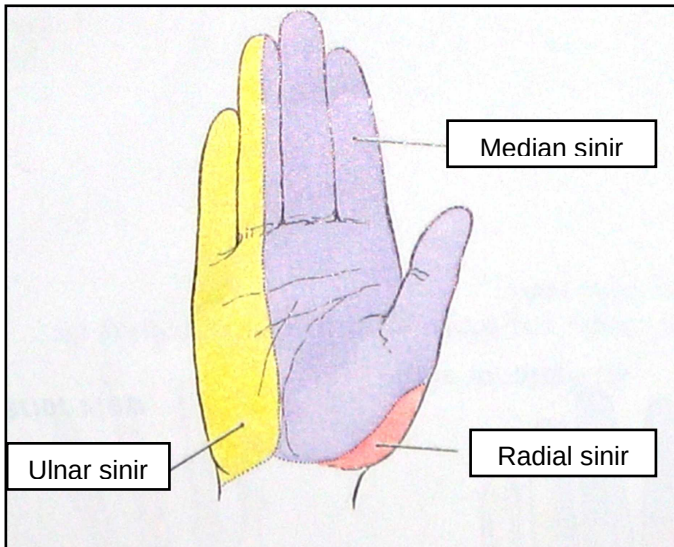
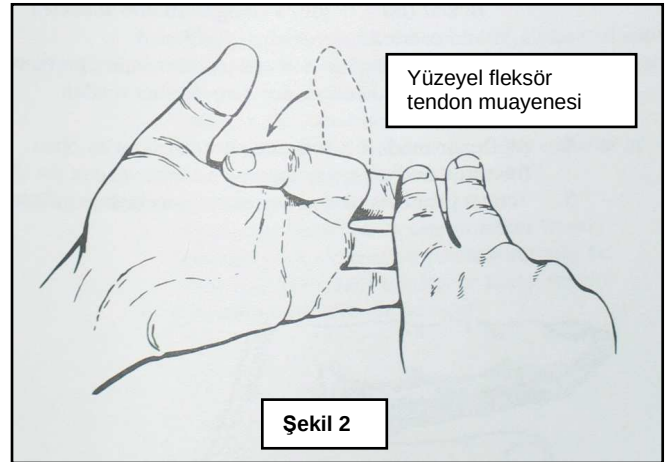
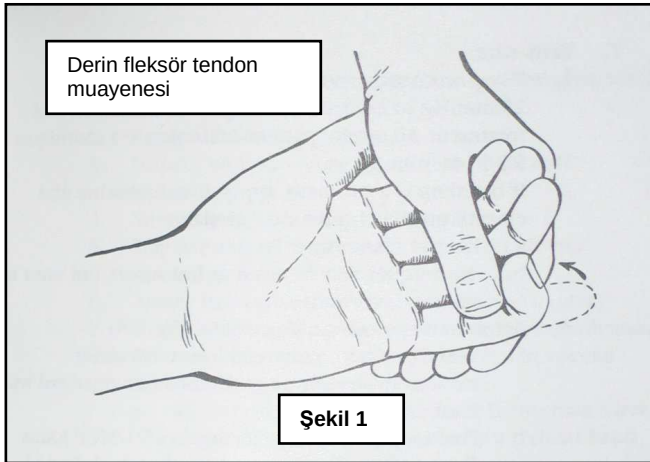
EL MUAYENESİ YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: -

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastayı, her iki el ve ön kolunu açıkta bırakacak şekilde hazırlayınız ve ellerini rahat bir şekilde koyabileceği bir masada hastayla karşı karşıya oturunuz.
2	Muayeneye inspeksiyonla başlayınız ve uygulayacağınız her muayene yöntemini her iki üst ekstremitede karşılaştırarak gerçekleştiriniz.
3	Elin avuç içini, dorsumunu, tek tek parmakları ve tırnakları herhangi bir deformite yönünden inceleyiniz.
4	Tenar ve hipotenar atrofi olup olmadığına bakınız.
5	Elde bir yaralanma varsa, yaralanmanın şekline (düzgün kesi, parçalı yaralanma, kopma...) dikkat ediniz. Yaralanmanın temiz veya kirli bir yaralanma olup olmadığına bakınız.
6	Hastanın elinin herhangi bir yerinde palpasyonla ağrı olup olmadığını kontrol ediniz.
	DOLAŞIM MUAYENESİ
7	Öncelikle elin dolaşımını değerlendirmek amacıyla tüm tırnaklarda kapiller geri dolum olup olmadığına bakınız. Bunun için, her parmakta tek tek, sağ el işaret parmağınızın ucuyla hastanın pulpasını desteklerken, başparmağınızla tırnak üzerine, tırnak yatağı kan boşalıp soluklaşmaya kadar bastırıp 1-2 saniye sonra bırakınız. Bu muayeneyle tırnak yatağına kanın geri dönme hızını test edersiniz.
8	Daha sonra el bileği hizasında radial ve ulnar arterlerde nabızları kontrol ediniz.
	MOTOR MUAYENE
9	Öncelikle her iki elini tam bir yumruk yapmasını ve daha sonra tam olarak açmasını isteyiniz. Bu sayede başlangıçta herhangi bir motor kayıp olup olmadığı konusunda fikir sahibi olabilirsiniz.
10	Parmakların tüm küçük eklemlerini pasif olarak fleksiyon ve ekstansiyona getiriniz. Bunu yaparken ağrı olup olmadığını, hareket kısıtlılığı bulunup bulunmadığını test ediniz.
11	Aynı işlemi el bileği için de yapınız. Maksimum fleksiyon, ekstansiyon, ulnar ve radial deviasyon yaptırınız.
12	Tek tek tüm falangiyal, metakarpal ve karpal kemikleri palpe ederek kırık yönünden inceleyiniz. Ağrı veya krepitasyon olup olmadığına bakınız. Aynı işlemi el bileğinden dirseğe kadar radius ve ulna kemikleri için de uygulayınız.
13	2-5. parmaklarda tek tek derin ve yüzeysel tendon işlevlerinin tam olup olmadığını kontrol ediniz. - Derin fleksör tendonları test etmek için, önce hastadan elini masaya koymasını ve avucunu yukarı bakacak şekilde açmasını isteyiniz. Bir elinizle diğer parmakların hareket etmesini engellerken, diğer elinizle test edeceğiniz parmağın proksimal interfalangiyal eklemini sabitleyiniz. Daha sonra hastadan test edeceğiniz parmağın distal falanksını oynatmasını isteyiniz (Bkz. Şekil 1). Bu yöntem sadece o parmağın derin fleksör tendonunun sağlam olup olmadığını size gösterecektir. - Yüzeysel fleksör tendon fonksiyonunu test etmek için, her iki elinizi kullanarak diğer parmakların hareket etmesini engelleyiniz. Daha sonra, hastanın test edeceğiniz parmağını fleksiyona getirmesini isteyiniz (Bkz. Şekil 2). Bu hareketi yapamadığı görüldüğünde yüzeysel fleksör tendon yaralanmasından şüphelenilmelidir.

14	Başparmağın motor muayenesini mutlaka ayrı olarak değerlendiriniz. Öncelikle başparmağın interfalangiyal eklemine fleksiyon yaptırmasını isteyiniz. Daha sonra abdüksiyon ve addüksiyon yaptırmasını isteyiniz. Son olarak başparmağın oppozisyon ve repozisyon hareketleri test edilmelidir.
16	Fleksör tendon muayenesi tamamlandıktan sonra hastaya avucunu yere koymasını söyleyiniz ve ekstansör tendon muayenesine geçiniz. Hastanın eli masada dururken, tek tek tüm parmaklarına ekstansiyon yaptırmasını isteyiniz. Ekstansör tendon muayenesi el havadayken yapılmamalıdır. (El yerdeyken intrinsek kaslar devre dışı kalacağından izole olarak ekstansör tendon muayenesi yapmanıza izin verir)
17	Hastanın motor kuvvetini değerlendirmek amacıyla, eline yumruk yapmasını isteyiniz ve size karşı direnirken açmaya çalışınız. Daha sonra sizin engellenenize karşı zorla ekstansiyon yapmasını isteyiniz.
18	İntrinsik kas kuvvetini test etmek için hastaya avuç içini yere koymasını isteyiniz. Önce, sizin engellenenize karşı parmaklarını birbirinden ayırmasını isteyiniz. Daha sonra yine sizin engellenenize karşı parmaklarını bir araya getirmesini isteyiniz.
19	Benzer şekilde el bileğine, size karşı fleksiyon ve ekstansiyon yapmasını isteyiniz. Yapılan motor muayene, kas-tendon bütünlüğünü ve işlevini test ettiği gibi, bu kasları innerve eden sinirleri de test etmenizi sağlar.
DUYU VE SİNİR MUAYENESİ	
20	Önce bir parça pamuk yardımıyla, elin ulnar, radyal ve median sinirlerine ait dermatomlarında tek tek duyu muayenesi yapınız. Pamuğun ucunu hafifçe dokundurarak hissedip hissetmediğini sorunuz. Bu sayede her bir sinir dermatomunda hafif dokunma duyusunu test etmiş olursunuz. Aynı işlem, iğne ile yapıldığında ağrı hissi test edilirken, sıcak-soğuk hissi, iki nokta ayrımı ve vibrasyon duyusu da test edilebilir. (Elin dermatomları için Şekil 3'ten faydalanınız)
21	Üst ekstremitelerde potansiyel sinir sıkışma bölgelerinde (ör: Karpal tünel, Kübital tünel, Guyon kanalı...) sinir üzerine işaret parmağınızın ucuyla hafifçe vurarak hastada hassasiyet veya elektrik çarpması hissi olup olmadığını sorun (Tinel bulgusu). Pozitif muayene bulgusu bu bölgelerde sinir sıkışmasına işaret edebilir.



Şekil 3



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

MAKSİLLOFASİYAL MUAYENE YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Ağız boğaz muayenesi simülatörü

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Öncelikle hastanın hayati tehlikesi olup olmadığına yönelik acil muayene yapılmalı, kafa içi, torakal ve abdominal yaralanmalar açısından hasta değerlendirilmelidir.
2	İnspeksiyon: Sağlı deriden başlayarak aşağıya doğru muayene yapınız. - Sağlı deride ve yüzde kesi, hematoma, avülzyon tarzı yaralanma var mı? - Kulaklarda kesi, dış kulak yolunda kanama, otore var mı? İşitme tam mı? - Alt ve üst dudakta kesi, hematoma, avülzyon tarzı yaralanma var mı? - Boyunda damar kesisi, hematoma, avülzyon tarzı yaralanma var mı? - Parotis bezi ve kanalı bölgesinde kesi var mı? Kesi varsa ağız içinde Stensen kanalı ağzında kan var mı araştırınız. (Gerekirse mavi veya sarı intraket ile kanalı kanülize ediniz, buradan metilen mavisi vererek Stensen kanal kesisini araştırabilirsiniz.) - Fasiyal sinir dalları bölgesinde kesi varsa, fasiyal sinir muayenesi ile fasiyal sinir dallarının bütünlüğünü araştırınız.
3	Alın muayenesi: - Frontal sinüs bölgesinde, palpasyonla çökme, hassasiyet, düzensizlik varlığını araştırınız. - Rinore var mı? (Tren rayı görünümü)
4	Periorbital bölge ve göz muayenesi: - Periorbital bölgede ekimoz, ödem, gözkapaklarında kesi var mı? - Konjunktival ödem, hemoraji, gözde yabancı cisim var mı? - Enoftalmus var mı? - Hasta tam olarak görüyor mu? - Sağ ve sol gözü ayrı ayrı görme keskinliği açısından değerlendiriniz. - Her iki göz hareketleri tam mı? Herhangi bir yöne bakış kısıtlılığı var mı? - Diplopi var mı? - Supraorbital rimleri ve alt orbital rimleri bimanuel olarak muayene ediniz. Basamak deformitesi, düzensizlik var mı?
5	Burun Muayenesi: - Burada belirgin deformasyon, laserasyon, epistaksis vb. var mı? - Septumu spekülumla muayene ederek hematoma olup olmadığını, septumda deformasyon varlığını araştırınız. - Sol elinizle nazoglabellar bölgeyi sabitleyerek, sağ elinizle nazıkçe burun kemiklerini sağa sola hareket ettirerek krepatasyon varlığını araştırınız.
6	Zigoma Muayenesi: - Hastanın başından aşağıya bakarak her iki zigomanın eşit seviyede olup olmadığına bakınız. Bir tarafın diğer tarafa oranla daha çökük olup olmadığını değerlendiriniz. - Her iki zigoma ve zigomatik arklar palpasyonla hassas mı? - Zigomatik arklarda düzensizlik ve ark bölgelerinde çökme var mı?

7	Maksilla Muayenesi: • Maksiller dişler tam mı? • Sert veya yumuşak damakta veya dişetlerinde laserasyon var mı? • Sol elinizle nazoglabellar bölgeyi sabitleyerek sağ elinizle maksillayı hareket ettirmeye çalışarak maksillanın stabil olup olmadığını araştırınız.
8	Mandibula Muayenesi: • Mandibular dişler tam mı? Ağız içinde laserasyon, belirgin hematoma var mı? • Maksillomandibuler oklüzyon tam mı? • Hastanın ağzını açmasında kısıtlılık var mı? Hasta ağzını tam olarak kapatabiliyor mu? • Her iki işaret parmağınızla TME bölgesine bastırarak hastanın ağzını açıp kapatmasını isteyin, TME hareketleri her iki tarafta da tam mı, anormallik var mı? • Her iki elinizin başparmakları ağız içinde mandibular dişler üzerinde olacak şekilde mandibulayı kavrayarak, küçük hareketlerle mandibulada kırık alanlarını saptamaya çalışınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

DERİ ALTI DİKİŞ ATMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Dikiş atma seti, yara dikiş yastığı, yara dikiş yastığı tutucusu, dikiş malzemesi, portegü, penset, makas, eldiven

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız. Ellerinizi yıkayıp, kurulaınız. Steril eldivenlerinizi giyiniz. Yarayı antiseptik çözelti ile temizleyiniz. (Maket uygulamasında bu basamağı atlayınız.)
2	İğneyi, portegünün 2 mm uç kısmı ile iğnenin 1/3 arka kısmından tutunuz.
3	Portegüyü tuttuğunuz elinizin karşı tarafındaki kesik kenarın yaklaşık 2 – 4 mm derininden iğneyi geçeceğiniz noktayı belirleyip, iğneyi içeriden dışarıya doğru, kıvrımına uygun şekilde ilerletiniz. İğne ucu epidermisin hemen altından dermisten geçince, iğnenin kıvrımına uygun bir şekilde ucunu yara dışına doğru yönlendiriniz.
4	İğnenin ucunu dermisten çıkınca penset ile tutarken portegüyü gevşetip, iğneyi bırakınız. İğneyi olabildiğince arkasından portegü ile tutup, bileğinizi iğnenin kıvrımına uygun rotasyon hareketi ile çevirerek yara kenarından dışarı alınız. Yara kenarından kurtulan iğnenizi, pensetiniz ile tutarak, 2 nolu basamaktaki gibi, portegü ile tekrar tutunuz.
5	İğnenizi karşı yara kenarında, ipliğimizin çıktığı nokta ile aynı derinlikteki dermis düzeyinden sokarak dışarıdan içeriye, yani deri altına doğru dik olarak ilerletiniz. İğneyi kıvrımına uygun olarak ilerletip karşı taraftaki giriş noktanızın yara kenarına olan mesafesine eşit uzaklıkta yara içine doğru çıkartınız. İğnenizi penset ile tuttuktan sonra portegüyü açıp, iğneyi serbest bırakınız.
6	İğnenizi tekrar portegü ile tutunuz. Portegüyü bilek hareketiyle iğnenin kıvrımına uygun biçimde döndürerek, iğneyi dokudan çıkarınız. Dikişe başladığınız noktada, dışarıda 2-3 cm iplik kalana dek iğneyi çekiniz. İğneyi portegüden, pensetinizi elinizden bırakınız.
7	İpliği uzun kalan iğneli taraftan serbest eliniz ile tutarken, ipliği diğer elinizdeki portegünüzün ucuna iki kez dolayınız. Portegünüz ile diğer taraftaki serbest ucu yakalayıp elleriniz çapraz yapacak biçimde, doladığınız ipi karşı tarafa, portegünüzün ucundaki ipi uzun ip tarafına çekiniz. Düğümün yaranın derinliğinde kaldığından emin olunuz ve yara dudakları arasında boşluk kalmayana dek ve yara dudakları hafifçe dışa doğru dönecek (eversiyon) şekilde düğümü sıkıştırınız. Düğüm oturunca, portegünüzü gevşetip, ipin ucunu serbest bırakınız.
8	Bu kez, elinizdeki ipi, portegünün çevresine son kez yaptığınız tersi yönden bir kez dolayınız. Portegü ile ipliğin serbest ucunu tuttuktan sonra elinizdeki ipi ve portegünüzün ucundaki ipi, bir öncekinin tersi yönere çekip düğümü bir öncekinin üstüne oturtunuz.
9	Basamakları tekrarlayıp, üçüncü ve dördüncü düğümü de oturtunuz.
10	Makas ile düğümünden sonra yaklaşık 5 – 7 mm iplik kalacak biçimde her iki ipi kesiniz.
11	Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız. Ellerinizi yıkayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

REKTAL TUŞE İLE PROSTAT MUAYENESİ BECERİSİ

ARAÇLAR: Muayene eldiveni, Katı vazelin, erkek pelvis simülatörü

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Muayene eldiveni giyiniz
2	Hastanıza diz-dirsek, yan dekübitis ve ayakta öne doğru eğilmiş şekilde pozisyon veriniz.
3	Gluteusları iki yana ayırarak perianal bölge ve görülebilen anal kanal bölümünde lezyon olup olmadığını değerlendiriniz
4	İşaret parmağınıza vazelin krem veya benzer kayganlaştırıcıdan bir miktar alınız.
5	Perianal bölgeye de vazelin sürünüz.
6	İşaret parmağınızı pulpası aşağı bakacak şekilde anüse çok yavaş ve zorlamadan ilerletiniz.
7	Hasta kendini sıkır ise, rahat olmasını söyleyiniz.
8	Parmağınızı girebildiği kadar içeri girdikten sonra, yavaş hareketler ile önce rektum mukozasının ve daha sonra prostatın muayenesini yapınız.
9	Prostatın büyüklüğünü, kıvamını ve hassasiyetini kontrol ediniz.
10	Prostat üzerinde sertlik, nodül oluşumu gibi anormallikler varsa bunun yerini, büyüklüğünü ve çevre dokulara yapışık olup olmadığını değerlendiriniz.
11	Parmağınızı çıkarırken de, girişte olduğu gibi yavaş hareket ediniz.
12	Muayene eldivenini çıkarınız.
13	Ellerinizi yıkayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

SUPRAPUBİK MESANE PONSİYONU BECERİSİ

ARAÇLAR: Üretral kateterizasyon modeli, steril eldiven, steril gazlı bez, antiseptik solüsyon, 10-20 cc'lik enjektör

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayınız.
2	Glob muayenesi yaparak hastanın mesanesinin dolu olduğundan emin olunuz.
3	Steril eldiveni giyiniz.
4	Gazlı bezin üstüne antiseptik solüsyon alarak, suprapubik bölgenin temizliğini yapınız
5	Uygun uzunlukta iğneye sahip olan, 10-20 cc.'lik bir enjektör açtırınız
6	Symphysis pubisin 1 parmak üstünden iğneyi dik olarak mesaneye doğru ilerletirken aynı zamanda aspirasyon yapınız.
7	İdrar gelmeye başlayınca aspirasyona devam ediniz ve tetkik için gerekli idrarı alınız.
8	İşlem bitince iğneyi yavaşça çekiniz.
9	İğneyi çektiğiniz yere gazlı beze 1-2 dk. Bastırınız.
10	Eldiveni çıkarıp ellerinizi yıkayınız.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

BURUN TAMPONU KOYMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Ağız-boğaz muayenesi simülatörü, ışık kaynağı, alın aynası, burun spekulumu, aspiratör, bayonet, burun tamponu

KATILIMCI:

Bu eğitimin sonunda katılımcı, beceri basamaklarını doğru ve sırasinda uygulayarak basamaktan basamağa rahatça geçebilecek, burun kanamasına müdahale yapma becerisi kazanacaktır.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.
2	Hastaya yapacağınız işlem hakkında bilgi veriniz.
3	Premedikasyon olarak Dolantin 1 mg/kg, IM + Atropin 0,1 mg/kg IM uygulayınız.
5	Hastaya muayene koltuğunda oturur pozisyonda müdahale ediniz.
6	Hastanın sağ tarafına geçiniz.
7	Muayene edilecek bölgeye ışık kaynağından alın aynası yardımı ile ışık düşürünüz.
4	Burun içini soğuk su ile yıkayarak pıhtıları uzaklaştırmaya çalışınız.
8	Burun içinde pıhtı ya da kabuk kalmışsa, burun spekulumu ve aspiratör yardımı ile temizleyiniz.
9	Bayonet penset ile kılavuz tampon (pamuk, adrenalin, pantokain) yerleştirerek kanama bölgesini görmeye ve burun boşluğunu anestetize etmeye çalışınız.
10	Kılavuz tamponu çıkardıktan sonra aktif kanama varsa, spekulum yardımı ile önce kanayan burun boşluğuna; sonra da diğer burun boşluğuna, burun tabanından çatıya doğru tüm burun boşluğunu dolduracak şekilde burun tamponunu yerleştiriniz.
11	Burun spekulumu, aspiratör ve bayonet penseti kirli alet küvetine koyunuz.
12	Işık kaynağının elektrik devresini kapatınız.
13	Hastaya muayene sonuçları ile ilgili bilgi veriniz.
14	Atıkları uygun atık kovasına atıp ellerini yıkayınız.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

KRİKOTİROTOMİ (CONIOTOMY) YAPMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Krikotirotomi simülatörü, ışık kaynağı, alın aynası, bistüri-sapı, moskito forseps, aspiratör, bayonet, trakeotomi kanülü

KATILIMCI:

Bu eğitimin sonunda katılımcı, beceri basamaklarını doğru ve sırasinda uygulayarak basamaktan basamağa rahatça geçebilecek, Krikotirotomi (coniotomy) yapma becerisi kazanacaktır.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.
2	Hastanın boynunu ekstansiyona getiriniz.
3	Hastanın sağ tarafına geçiniz.
4	Girişimde bulunulacak olan bölgeye ışık kaynağından alın aynası yardımı ile ışık düşürünüz.
5	Sol elinizin birinci ve üçüncü parmakları ile larenks ve trakeayı tespit ediniz.
6	Sol elinizin işaret parmağı ile ise krikotiroid aralığı palpe ediniz.
7	Krikoid kartilajın hemen üzerinden horizontal bir insizyon yapınız.
8	Krikotiroid membranla karşılaşınca membrana orta hatta bir delik açınız.
9	Deliği ince, künt bir aletle laterale doğru büyütünüz.
10	Trakeostomi kanülü ya da entübasyon tüpünü açılan delikten içeri yerleştiriniz.
11	Akciğerleri dinleyerek kanülün doğru yerde (trakeada karinanın superiorunda) olup olmadığını kontrol ediniz. Eğer doğru yerde ise kaflarını şişiriniz.
12	Kanülü ya da entübasyon tüpünü boyuna tespit ediniz.
13	Işık kaynağının elektrik devresini kapatınız.
14	Atıkları uygun atık kovasına atıp ellerini yıkayınız.
15	Hastanın durumu stabilize olunca, ayrı bir insizyonla 24 en geç 48 saat içinde krikotirotomi trakeostomiye çevrilmelidir.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

YETİŞKİN HAVA YOLU GİRİŞİMİ BECERİSİ

ARAÇLAR: Laringoskopi seti, yetişkin havayolu girişimleri simülatörü, endotrakeal tüp, steteskop, muayene eldiveni, yapıştırıcı bant

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp eldiven giyiniz.
2	Sol elle laringoskopun sapından tutunuz.
3	Boyunu hafif fleksiyona, başı ekstansiyona getirerek ağız-farinks-larinks hattının düzleşmesini sağlayınız.
4	Laringoskopun dilini ağzın sağ tarafından, hastanın dilini sola itecek şekilde ağız içine yerleştiriniz.
5	Laringoskopun dilini hastanın dili üzerinden vallekülaya kadar ilerletiniz.
6	Epiglotu görünüz ve laringoskopun dilini epiglot tabanına kadar ilerletiniz.
7	Epiglot ve ağız tabanındaki yapıları görüş alanından uzaklaştırmak için laringoskopi öne ve yukarı doğru kaldırınız *
8	Uygun boydaki entübasyon tüpünü, epiglottan geçtiğini görerek trakea içine yerleştiriniz**
9	Yeri doğrulandıktan sonra tüp tespit ediniz.***
10	Kullanılan malzemeleri uygun atık torbasına atınız.
11	Eldivenlerinizi çıkarıp ellerinizi yıkayınız.

* Bu işlem nazik bir şekilde yapılmalı, üst dişler kaldırıcı hareketi sağlayacak şekilde kullanılmamalı, dudağın dişlerle laringoskopun dili arasında sıkışmamasına özen gösterilmelidir. Bu sırada bir yardımcının tiroid kıkırdak üzerine basması epiglotun görülmesini kolaylaştırabilir.

** Erkekler için iç çap (ID) 8-8.5 mm, Kadınlar için iç çap (ID) 7-7.5 mm

*** Endotrakeal tüpün ucunun trakea içinde ve balonun vokal kordlar altında bulunması gerekir. Belirlerken;

- Entübasyon sırasında tüpün trakea içine girdiğinin ve yeterince ilerlemesi
- Göğsün gözlenerek her iki hemitoraksın yeterince kalktığının izlenmesi, epigastriyumda ise distansiyon olmaması
- Steteskop ile dinleyerek her iki akciğerin eşit havalandığının belirlenmesi
- Elle ventilasyonda bir dirençle karşılaşmadan havalandırılabilmesi





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

SANTRAL VEN KATETERİZASYONU BECERİSİ

ARAÇLAR: Santral venöz kanülasyon simülatörü, santral ven kateteri, 22 G kılavuz iğneli enjektör, steril eldiven

KATILIMCI:

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya, yapılacak girişim ile ilgili bilgi veriniz ve onay alınız.
2	Başı, ven ponksiyonu yapılacak tarafın karşı tarafına döndürünüz, hastayı 10-30 derece baş-aşağı pozisyona getiriniz.
3	Ellerinizi yıkayınız ve eldiven giyiniz.
4	Alanı antiseptik solüsyonla temizlendikten sonra steril örtü ile örtünüz.
5	Lokal anestezi uygulayınız.
6	Kullanılacak kateter setini kontrol ediniz.
7	Kılavuz tel ve kateteri hazırlayınız.
8	Kateterin lümenlerini serum fizyolojik ile yıkayınız.
9	Distal uçlardaki kapakları açık bırakınız.
	A. SUBKLAVYEN VEN KATETERİZASYONU
	A.1. İnfraklaviküler yaklaşım
10	Hastanın girişim yapılacak tarafında yer alınız.
11	Aynı taraftaki kolu hastanın gövdesine yaklaştırınız.
12	Klavikulanın orta noktasından 2 cm kadar aşağıdan girerek klavikulanın altından ilerleyiniz
13	İğne ucunu ekspiryum sırasında klavikulanın alt yüzeyi sıyrılarak suprasternal çentiğe doğru yönlendiriniz.
14	İğne ucunu mediale doğru - sternoklaviküler ekleme kadar - ilerletiniz.
15	Serum fizyolojik ile dolu olan 10 ml'lik enjektör ile sürekli aspirasyon yaparken kan geldiğini gördüğünüzde, iğneyi kalbe doğru 90 derece döndürünüz.
	A.2. Supraklaviküler yaklaşım
16	Hastanın baş tarafında yer alınız.
17	Aynı taraftaki kolu hastanın gövdesine yaklaştırınız.
18	Klavikulanın lateralinden, hemen üstünden giriniz ve sternokleidomastoid kasın klavikula ile birleştiği yere doğru 45 derece açı ile ilerleyiniz.
19	İğne ucunu karşı taraf meme başına doğru, klavikulanın altından kaudale doğru yönlendiriniz.
20	Sternokleidomastoid kasının klavikular başı altında koronal düzlemde 10-15 derece açı ile 1-4 cm'lik giriş derinliği sağlayınız.
	B. İNTERNAL JUGÜLER VEN KATETERİZASYONU
	B.1. Santral yaklaşım
21	Sol elinizi İnternal Karotis arterin pulsasyonu üzerine aşırı basınç uygulamadan yerleştiriniz.
22	Sternokleidomastoid kasın iki kolunun ve klavikulanın meydana getirdiği üçgenin tepe noktasından giriniz.

23	Sağ elinizdeki kılavuz iğne ile, 30-45 derecelik açı ile ve iğne ucu aynı taraf meme başına yönelmiş olacak şekilde giriniz.
24	Cildi geçtikten sonra aspire edilerek iğneyi ilerletiniz.
25	Cilt 3-5 cm geçildiği halde venöz ponksiyon sağlanamıyorsa, iğneyi aspire ederek geri çekiniz.
26	Sonraki denemeleri, ilk girişimin önce laterale sonra mediyale yönlenecek şekilde tekrarlayınız.
27	Kılavuz iğnenin hemen üzerinden kateter iğnesi ile aynı yönde giriniz.
28	İğne ucunu aynı taraf meme başına doğru 30-45 derece açı ile yönlendiriniz.
	B.2. Anterior yaklaşım
29	Sağ sternokleidomastoid kasın ön kenarının ortasından, bu kasın sternal başının lateral kenarının medialinden internal karotis arterin pulsasyonunu palpe ediniz.
30	Pulsasyonun 0.5-1 cm lateralinden giriniz.
31	İğne ucunu aynı taraf meme başına doğru frontal düzlemde 30-45 derece açı ile yönlendiriniz.
	B.2. Posterior yaklaşım
32	Eksternal juguler venin SKM kasın posterior kenarını kestiği noktadan 1cm dorsale doğru ya da, klavikülden SKM kasın klaviküler başı hizasında 5 cm uzaklıkta sefale doğru olan noktadan giriniz.
33	İğne ucunu, suprasternal çentiğe doğru, sagittal düzleme 45 derece, yukarı doğru 15 derecelik açı ile kaudale ve ventrale doğru yönlendiriniz.
34	5-7 cm ilerletildiği halde ven ponksiyonu sağlanamamışsa, iğne ucunu hafifçe sefale yönlendirerek girişi tekrarlayınız.
35	Kateteri sağ tarafta 16-17 cm, sol tarafta ise 18-19 cm kadar ilerletiniz.
36	Girişim başarısız ise, işaret noktalarını tekrar belirleyiniz ve laterale ya da mediale doğru yön değiştiriniz.
37	Arteriyel ponksiyon meydana getirilirse iğneyi geri çekiniz, bölgeye 5-10 dakika süre ile basınç uygulayınız.
38	Venöz ponksiyon sağlandığında, enjektörü cilt seviyesine kadar indiriniz ve kanın serbest gelişini doğrulayınız.
39	Enjektörü iğneden ayırarak kanın pulsatil gelmediğinden emin olunuz.
40	Kılavuz teli iğne içinden dirençle karşılaşılmaksızın rahatça ilerletiniz.
41	İğneden kılavuz teli 20 cm'yi aşmayacak şekilde ilerletiniz.
42	Kılavuz telin yerleştirilmesinde güçlük ile karşılaşırsanız, iğnenin yönünü ven ile biraz daha paralel konuma getiriniz ve kılavuz telin ilerletilmesi sırasında rotasyon yaparak tekrar deneyiniz.
43	İğneyi sol el ile sabitlerken sağ el ile enjektörü iğneden ayırınız.
44	Serbest kan dönüşünün pulsatil olmadığını gördükten sonra, iğne ucunu parmak ile kapatınız.
45	Kılavuz teli iğne içinden 15 cm kadar ilerletiniz.
46	Kılavuz tel yerleştirildikten sonra iğneyi geri çekiniz.
47	Bistüri ile kılavuz telin ciltten giriş yerini genişletiniz.
48	Kılavuz tel üzerinden damar dilatatörü yerleştiriniz.
49	Dilatatörü geri çekiniz ve giriş yerini spanç ile kapatınız.
50	Kateteri kılavuz tel üzerinden steril koşullarda ve kontrollü bir şekilde yerleştiriniz.
51	Kılavuz teli geri çıkarınız.
52	Kateterin distal ucunu kapatınız.
53	Kateteri sabitleyiniz.
54	Cilt temizliği yapınız.
55	Alanı steril koşullarda kapatınız.
56	Eldivenlerinizi çıkarıp ellerinizi yıkayınız.
57	Atıkları uygun olarak atınız.
58	Kateter ucunun lokalizasyonunu ve komplikasyonları göğüs filmi ile kontrol ediniz.



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

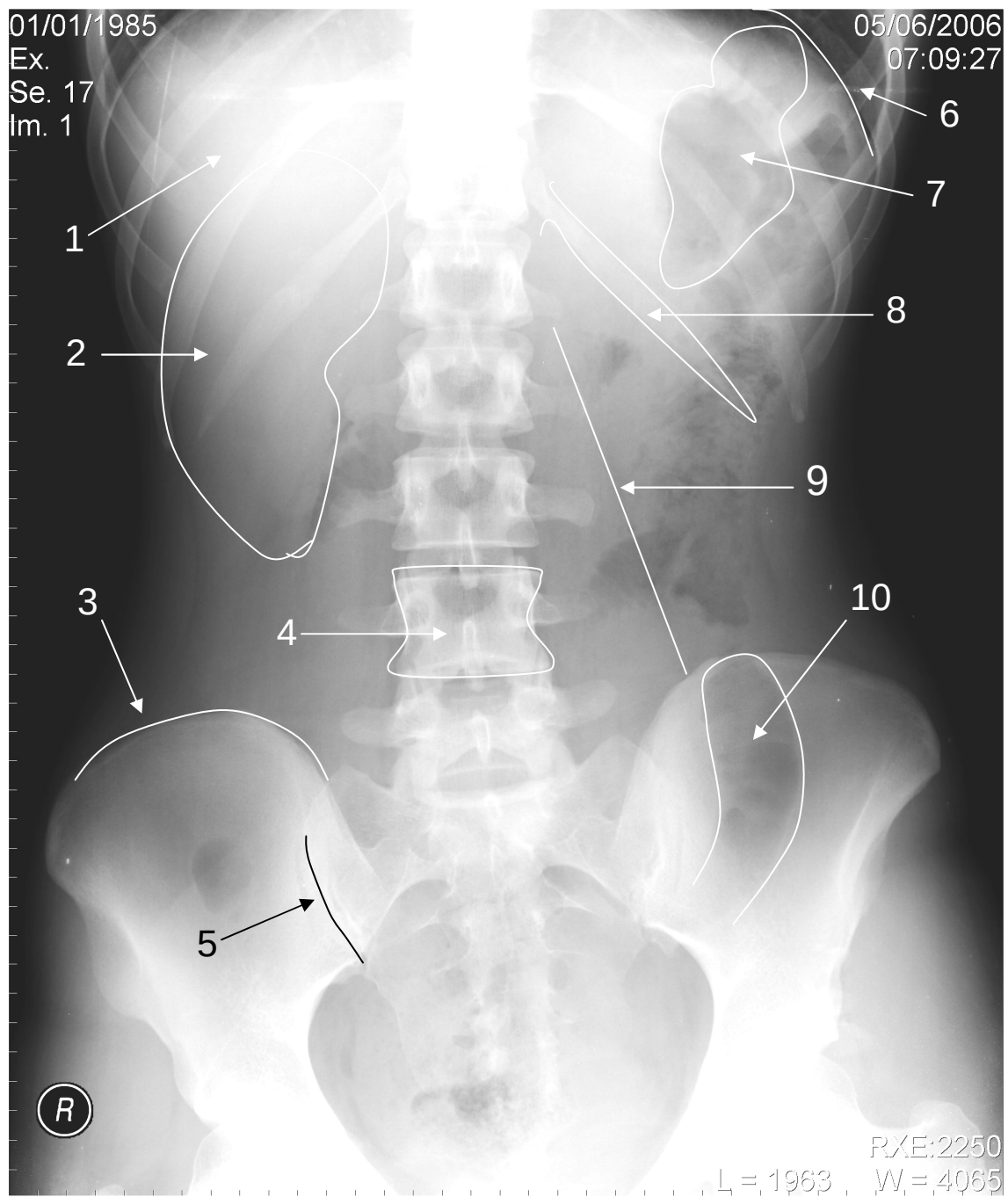
DİREKT ÜRİNER SİSTEM GRAFİSİNDEKİ ÖNEMLİ ANATOMİK YAPILARI ADLANDIRMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Negatoskop, direkt üriner sistem grafisi

KATILIMCI:

AÇIKLAMALAR: Direkt üriner sistem grafisi(DÜSG) bir gece önceden müshil ilacı kullanılarak bağırsak temizliği sağlandıktan sonra yatar pozisyonda alınan bir radyografidir. Bu grafi ile üriner sistem alanları ve grafi dahilindeki diğer yapılar (kemik yapılar, yumuşak dokular, intestinal gaz dağılımı gibi) değerlendirilir. Bu uygulamada direkt üriner sistem grafisinde izlenen başlıca anatomik yapıları tanıyacağız.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Negatoskopun ışığını açınız
2	Radyografinin sağ tarafını belirleyiniz. (Varsa "R" işareti sağı gösterir)
3	Radyografiyi negatoskopa sağ tarafı sizin solunuza gelecek şekilde asınız.
4	Anatomik yapıları aşağıdaki sıraya göre değerlendiriniz. 1. Karaciğer 2. Sağ böbrek 3. Krista iliaka 4. Lomber vertebra korpusu 5. Sakroiliak eklem 6. Diaphragma 7. Mide gaz odacığı 8. 12. Kosta 9. Psoas kası konturu 10. Kolon gazı
5	Radyografiyi negatoskoptan çıkarınız.
6	Negatoskopun ışığını söndürünüz.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

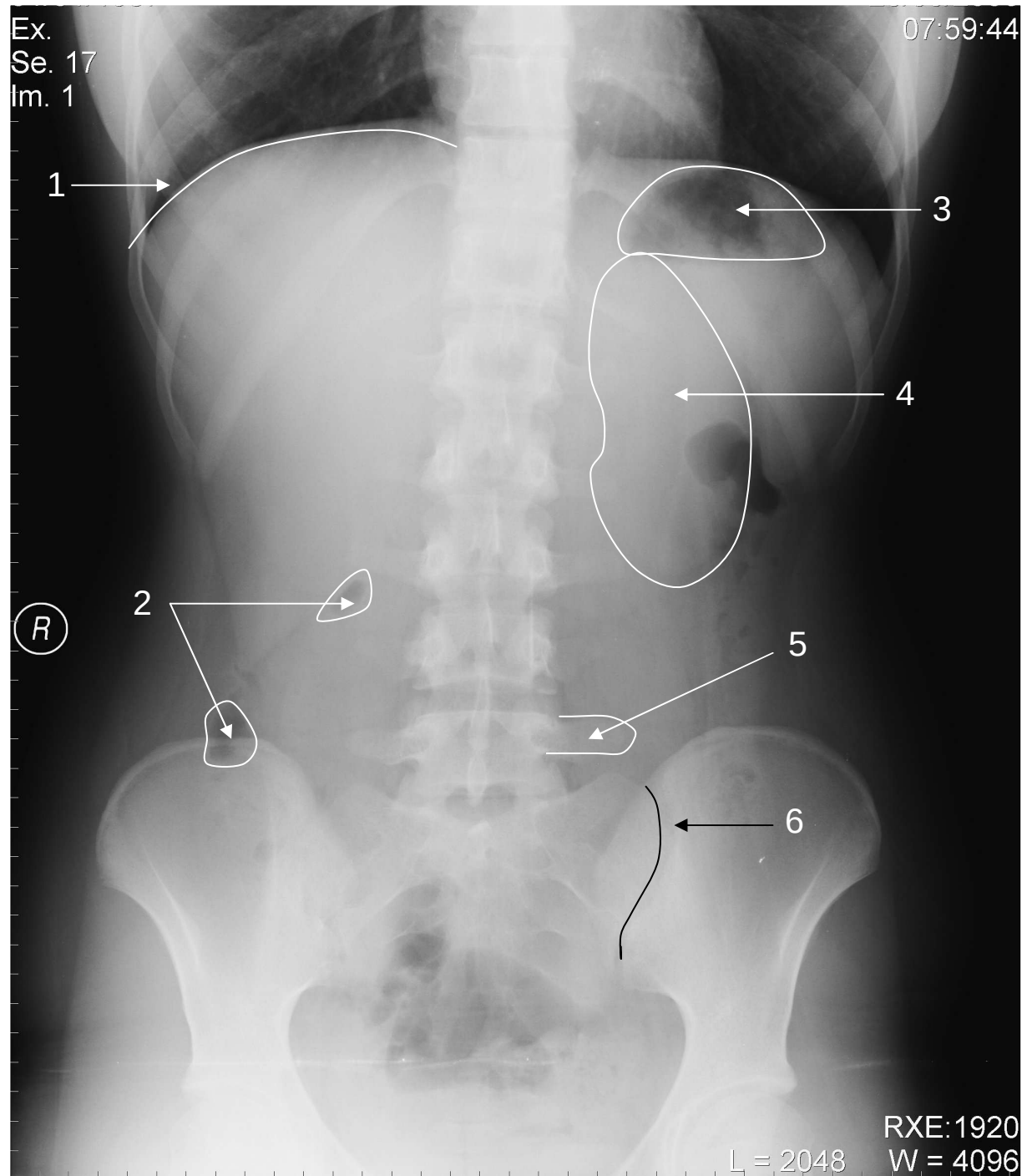
AYAKTA DİREKT KARIN GRAFİSİNDEKİ ÖNEMLİ ANATOMİK YAPILARI ADLANDIRMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Negatoskop, ayakta direkt karın grafisi

KATILIMCI:

AÇIKLAMALAR: Ayakta direkt karın grafisi genellikle acil şartlarda alınan bir radyografidir. Özellikle intestinal obstrüksiyon ve içi boş organ perforasyonunun araştırılmasında yararlanır. Obstrüksiyonda hava-sıvı seviyeleri, perforasyonda ise diaphragma altında serbest hava izlenebilir.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Negatoskopun ışığını açınız.
2	Radyografinin sağ tarafını belirleyiniz (varsa "R" işareti sağı gösterir)
3	Radyografiyi negatoskopa, sağ tarafı sizin solunuza gelecek şekilde asınız.
4	Anatomik yapıları aşağıdaki sıraya göre değerlendiriniz.
	1. Diaphragma
	2. İntestinal gaz
	3. Mide hava odacığı
	4. Sol böbrek
	5. Vertebra transvers prosesi
	6. Sakroiliak eklem
5	Radyografiyi negatoskoptan çıkarınız.
6	Negatoskopun ışığını söndürünüz.





GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

VERTEBRA GRAFİLERİ OKUMA BECERİSİ

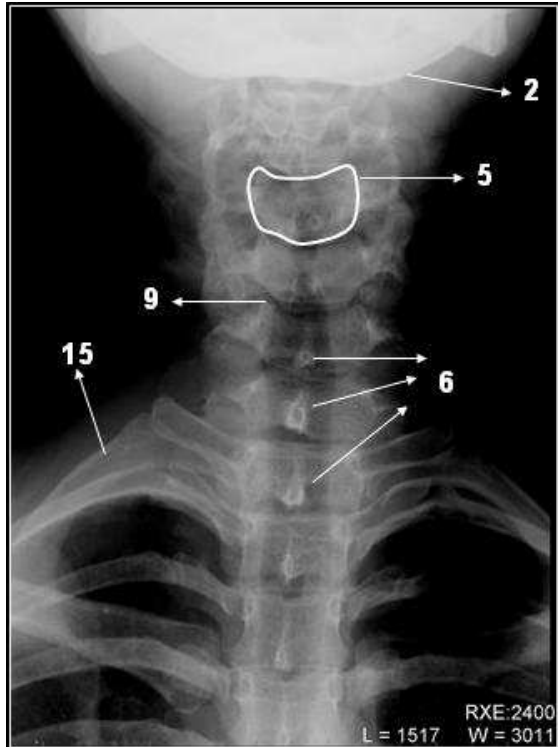
ARAÇLAR: Negatoskop, vertebra grafisi

KATILIMCI:

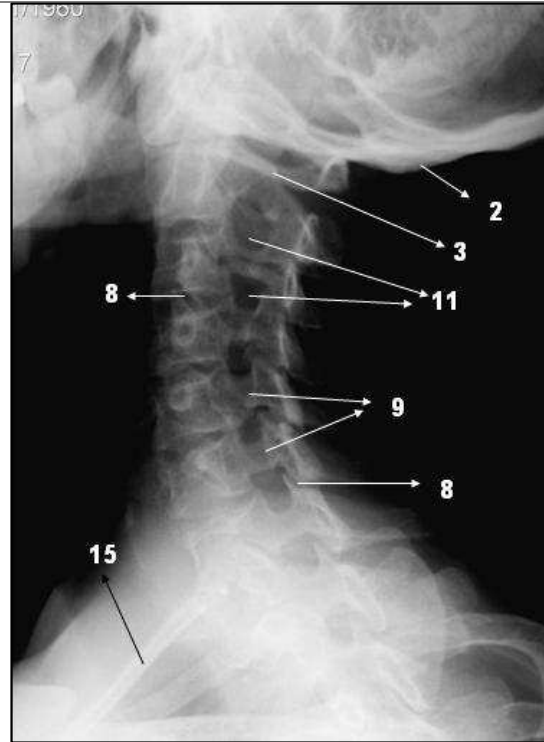
AÇIKLAMALAR: Vertebra grafileri spinal kanalı oluşturan vertebra kemik yapılarının ve aralarındaki eklem ilişkilerinin değerlendirilmesi amacıyla kullanılan geleneksel radyolojik görüntüleme yöntemidir. İncelenecek bölgeler servikal, torakal ve lumbosakral olmak üzere üçe ayrılmış olmakla birlikte, belirli bir bölgeye odaklanmış radyografiler de elde edilebilir. Klasik olarak antero-posterior, lateral ve oblik projeksiyonlarda grafiler elde olunur. Grafilerde vertebralara ait aşağıda sıralanan ve figürlerde gösterilen anatomik yapılar ve eklem ilişkileri tanınmaya çalışılır ve bu yapılardaki patolojik değişiklikler değerlendirilir. Bu klinik beceri eğitiminde 3 yönlü servikal vertebra grafilerinde izlenen önemli normal anatomik yapılar tanımaya çalışacağız.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Negatoskopun ışığını açınız.
2	Radyografilerin sağ tarafını belirleyinip (Var ise "R" işareti sağı gösterir) negatoskopa sağ tarafı sizin solunuza gelecek şekilde asınız
3	Anteroposterior, lateral, oblik radyografileri belirleyin
4	Radyografilerin yeterli kalitede olup olmadığını değerlendirin
5	Anatomik yapıları aşağıdaki sıraya göre değerlendiriniz.
	1. Anterior ve posterior spinal ve interlaminar hatların bütünlüğü
	2. Oksipital kemik
	3. C1 posterior arcusu
	4. Atlanto aksiyel eklem
	5. Vertebra korpusları
	6. Spinöz prosesler
	7. Artiküler prosesler
	8. Faset eklemler
	9. Laminalar
	9. Unsinat prosesler ve unkovertebral eklemler
	10. İntervertebral diskler
	11. Nöral foramenler
	13. Spinal kanal
	14. Spinal kord

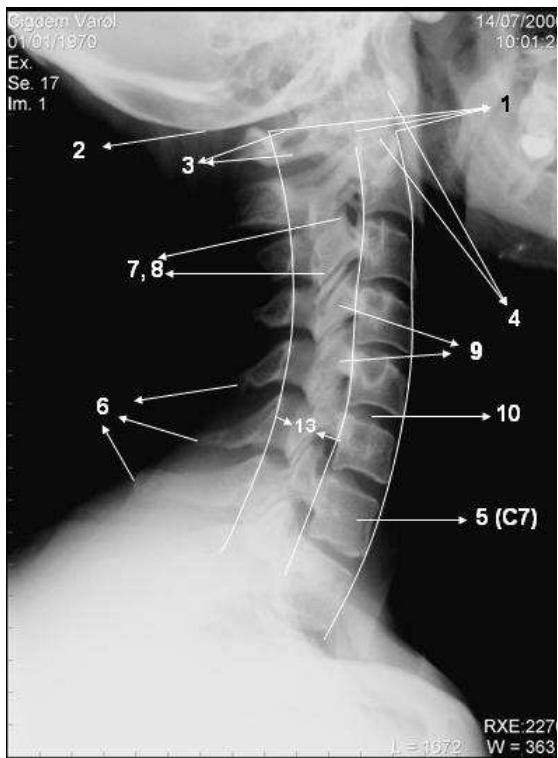
	15. 1. Kot
5	Radyografiyi negatoskoptan çıkarınız.
6	Negatoskopun ışığını söndürünüz.



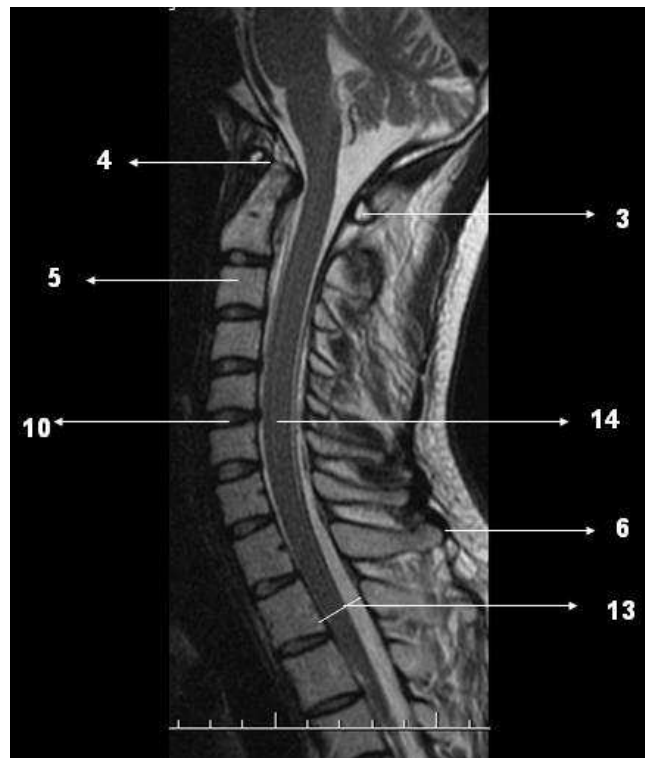
Antero posterior servikal radyografi



Sol oblik servikal radyografi



Lateral servikal radyografi



T2 ağırlıklı sagittal servikal MR



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

İKİ YÖNLÜ DİZ GRAFİSİNDEKİ ÖNEMLİ ANATOMİK YAPILARI ADLANDIRMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Negatoskop, iki yönlü diz grafisi

KATILIMCI:

AÇIKLAMALAR: Direkt radyografiler kemik yapıların ve eklem aralıklarının değerlendirilmesinde sık kullanılan ve ilk başvuru inceleme yöntemidir. Bu uygulamada iki yönlü (anterior-posterior ve lateral) diz eklem grafisinde izlenen majör anatomik yapıları tanıyacağız.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Negatoskopun ışığını açınız.
2	Radyografinin sağ tarafını belirleyiniz. (Varsa "R" işareti sağı gösterir.)
3	Radyografiyi negatoskopa sağ tarafı sizin solunuza gelecek şekilde asınız.
4	Anatomik yapıları aşağıdaki sıraya göre değerlendiriniz.
	1. Femur diyafizi
	2. Femur medial kondili
	3. Femur lateral kondili
	4. Femur medial epikondili
	5. Femur lateral epikondili
	6. Patella
	7. Tibia medial kondili
	8. Tibia lateral kondili
	9. Tibia eminensialar
	10. Tibia diyafizi
	11. Fibula başı
	12. Fibula diyafizi
	13. Tibiafemoral eklem
	14. Patellafemoral eklem
5	Radyografiyi negatoskoptan çıkarınız.
6	Negatoskopun ışığını söndürünüz.

