



**TC  
FIRAT ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
2025-2026 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI**

**HEMŞİRELİK FELSEFESİ, TEMEL KAVRAM VE İLKELERİ  
DERSİ  
HEMŞİRELİK ESASLAR DERSİ  
UYGULAMA CHECKLİSTLERİ**

**DERSTEN SORUMLU ÖĞRETİM ELAMANLARI  
Öğr. Gör. Güllü YEŞİL  
Öğr. Gör. Ferhat DAŞBİLEK  
Araş. Gör. Sibel ÇİMEN**

**ELAZIĞ**

**2025-2026**

---

## UYGULAMA 1: ENFEKSİYON KONTROLÜ

### Uygulama: STERİL ELĐİVEN GİYME ve ÇIKARMA

#### Araç Gereç:

- Steril Eldiven

| NO                   | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                       | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                      |                                                                                                                                                                                                                            |            | TAM      | EKSİK |      |
| Steril Eldiven Giyme |                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 1.                   | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 2.                   | Eldivenin açılacağı çalışma masasının/alanın yüksekliği; bel seviyesinde ve görüş alanı içerisinde olacak şekilde ayarlanır.                                                                                               |            |          |       |      |
| 3.                   | Uygun numaralı steril eldiven seçilir.                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 4.                   | Steril eldiven paketinin son kullanım tarihi, ıslak ya da delinmiş olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 5.                   | Steril eldiven giymeden önce varsa bilezik, saat, yüzük vb. takılar çıkarılır.                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 6.                   | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 7.                   | Steril eldiven dış paketi açılır ve iç paketi çıkarılır.                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 8.                   | Steril eldivenin iç paketi, paketin iç yüzüne ve eldivenlere temas etmeden kitap gibi açılır.                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 9.                   | <b>Önce pasif ele eldiven giydirilir.</b><br>Bunun için; aktif elin baş parmağı ve ilk iki parmağıyla pasif ele giydirilecek olan eldiven bükülmüş olan koncun ucundan tutularak kaldırılır.                               |            |          |       |      |
| 10.                  | Aktif el ile eldiven koncundan tutulurken, pasif elin dört parmağı birbirine, baş parmak ise avuç içine doğru yaklaştırılır ve eldivenin dış yüzüne temas etmeden, düz bir hat boyunca eldiven içine sokularak giydirilir. |            |          |       |      |
| 11.                  | Pasif ele eldiven giydirildikten sonra aktif el ile tutulan eldivenin koncu bırakılır.                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12.                  | <b>Aktif ele eldiven giydirilir.</b><br>Bunun için; pasif ve eldivenli elin baş parmağı, diğer parmaklardan uzaklaştırılır.                                                                                                |            |          |       |      |
| 13.                  | Pasif ve eldivenli elin dört parmağı birbirine yaklaştırılarak iç pakette bulunan diğer eldivenin dışarıya doğru katlanmış koncunun içine sokulur.                                                                         |            |          |       |      |
| 14.                  | Pasif ve eldivenli elin dört parmağı ile aktif ele giydirilecek eldiven iç paketin kenarlarına temas etmeden kaldırılır.                                                                                                   |            |          |       |      |
| 15.                  | Aktif elin dört parmağı birbirine, baş parmak ise avuç içine doğru yaklaştırılır ve eldivenin dış yüzüne temas etmeden, düz bir hat boyunca eldiven içine sokularak giydirilir.                                            |            |          |       |      |
| 16.                  | Her iki ele eldiven giydirildikten sonra parmaklar birbiri arasına sokularak eldivenlerin iyice yerleştirilmesi sağlanır.                                                                                                  |            |          |       |      |

| NO                     | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                        |                                                                                                                                                                                                      |            | TAM      | EKSİK |      |
| 17.                    | Eldivenli eller bel düzeyinin üstünde ve görüş alanının içinde tutulur.                                                                                                                              |            |          |       |      |
| <b>Eldiven Çıkarma</b> |                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 18.                    | Aktif elin baş parmak ve işaret parmağı ile önce pasif eldeki eldiven, eldivenin koncuna yakın bir noktadan, ancak bileğe temas etmeden tutulur ve tersyüz edilerek çıkarılır.                       |            |          |       |      |
| 19.                    | Pasif elden çıkarılan eldiven, aktif elin avuç içinde toplanır.                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 20.                    | Eldivensiz pasif elin başparmağı diğer dört parmağın uzaklaştırılır, dört parmak ile aktif eldeki eldivenin dış yüzüne değmeden koncunun içine sokulur.                                              |            |          |       |      |
| 21.                    | Eldivensiz pasif elin dört parmağı ile aktif eldeki eldiven içeri doğru tersyüz edilerek çıkarılır (Böylece eldivenlerin kontamine dış yüzeyleri cilde temas etmeden birbiri içinde toplanmış olur). |            |          |       |      |
| 22.                    | Kontamine eldivenler tıbbi atık poşetine atılır.                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 23.                    | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b>     |                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |

## Uygulama: STERİL SET AÇMA

### Araç Gereç:

- Steril Set

| UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                     | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                                                                                                                                                                                                                          |            | TAM      | EKSİK |      |
| El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| Steril set; bel seviyesinin üzerinde ve görüş alanı içinde çalışma masasına/alana yerleştirilir.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| Setin sterilitesi; kompresin bütünlüğü, ıslak olup olmadığı ve indikatöre bakılarak kontrol edilir.                                                                                                                      |            |          |       |      |
| Steril seti saran kompresin karşı ucu (kendinizden uzak taraf) kompresin içine değmeden açılır.                                                                                                                          |            |          |       |      |
| Steril seti saran kompresin sağ ve sol ucu kompresin içine değmeden açılır.                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| Steril seti saran kompresin yakın taraftaki ucu kompresin içine değmeden açılır.                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| Steril set açıldıktan sonra; el ya da kolun setin üzerinden geçirilmesinden, setin üzerine doğru konuşmaktan, öksürmekten, hapşırmaktan vb. kaçınılır.                                                                   |            |          |       |      |
| Steril set içine gerekiyorsa steril gazlı bez, enjektör vb. steril malzeme cerrahi aseptik tekniğe uygun olarak açılarak bırakılır.                                                                                      |            |          |       |      |
| Steril set içindeki araç gerecin kullanılabilmesi için steril eldiven giyilir.<br><b>(Bkz; Steril Eldiven Giyme)</b>                                                                                                     |            |          |       |      |
| Steril set içindeki araç-gereç kullanıldıktan sonra tek kullanımlık kontamine materyal (gazlı bez, enjektör gövdesi vb.) tıbbi atık poşetine, iğne ucu ya da delici kesici araç ise, delici kesici araç kutusuna atılır. |            |          |       |      |
| Set içindeki kontamine araç-gerecin (klemp, forseps vb.) kaba temizliği sağlanır.                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| Set içindeki kontamine araç-gereç uygun şekilde yerleştirilir.                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| Seti saran kompres kapatılır (önce kendinize yakın taraftaki ucu, sonra sol ve sağ uçları, en son uzak taraftaki ucu 2 kat pili yapılır).                                                                                |            |          |       |      |
| Set sterilizasyon için gönderilmek üzere ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| Kontamine eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b>                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |

## UYGULAMA 2: HAREKET GEREKSİNİMİ

### Uygulama: KORUYUCU SIRTÜSTÜ YATIŞ (SUPİNE) POZİSYONU

#### ARAÇ-GEREÇ:

- Hastanın vücut yapısına uygun sayı ve ebatla yastık
- Yastık kılıfı
- Kum torbası (2 veya 4 adet)
- Banyo havlusu (3 adet)
- Yüz havlusu (1 adet)
- 30x30 cm havlu/10x10 ebatlarında sargı gazlı bez (2 adet)
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 4.  | Araç gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İnvaziv girişimler; nazogastrik sonda, mesane kateterizasyonu, IV (intravenöz) sıvı tedavisi</li><li>• Doku bütünlüğünün bozulması; insizyon varlığı, sırtta açık yara</li><li>• Bilişsel durumu</li><li>• Pozisyonun verilmesini engelleyen durumlar; solunum güçlüğü, spinal kord yaralanması ve bazı nörolojik problemler</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 10. | Yatak başucu hastanın sağlık durumuna göre tamamen ya da rahat edebileceği seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 13. | <b>Hasta supine pozisyonuna getirilir:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| a.  | Başın altına boyun ve omuzları da destekleyecek şekilde uygun ebatla yastık yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| b.  | Bel bölgesine ince bir yastık ya da uygun ebatlarda banyo havlusu katlanarak yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| c.  | Diz altına uygun ebatlardaki havlu katlanarak eğimi koruyacak şekilde yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| d.  | Kalçalardan dize kadar bacakların dış yan yüzüne kum torbası ya da uygun ebatlardaki rulo yapılmış havlu yerleştirilerek torakanterler desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                         | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                              |            | Tam      | Eksik |      |
| e.          | Bacak ile ayak bileği arasındaki açı 90° olacak şekilde ayak tabanı kum torbası, sert yastık ya da özel araçlarla desteklenir.                                                                               |            |          |       |      |
| f.          | Hastanın kolları vücudun iki yanına uzatılır ve gövdeden biraz uzaklaştırılır.                                                                                                                               |            |          |       |      |
| g.          | Kollar, elleri de kapsayacak şekilde omuz hizasına kadar yükseltilerek hastanın vücut yapısına uygun ebatta yastıklarla desteklenir ve ön kollara fleksiyon ve pronasyon (avuç içi zemine bakar) yaptırılır. |            |          |       |      |
| h.          | 30x30 cm ebatlarındaki havlu, rulo yapılarak/rulo sargı bezi avuç içlerine yerleştirilir.                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 13.         | Çarşaf/pike alınarak üst yatak takımları örtülür.                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 14.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 15.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 16.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 17.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 18.         | Yapılan uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |

## Uygulama: KORUYUCU YAN YATIŞ (LATERAL) POZİSYONU

### ARAÇ-GEREÇ:

- Hastanın vücut yapısına uygun sayı ve ebatla yastık
- Yastık kılıfı
- Kum torbası (2veya 4 adet)
- 30x30 cm havlu/10x10 ebatlarında sargı gazlı bez (2 adet)
- Eldiven

|     | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 4.  | Araç gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İnvaziv girişimler; nazogastrik sonda, mesane kateterizasyonu, IV (intravenöz) sıvı tedavisi</li><li>• Doku bütünlüğünün bozulması; insizyon varlığı, sırtta açık yara</li><li>• Bilişsel durumu</li><li>• Pozisyonun verilmesini engelleyen durumlar; solunum güçlüğü, spinal kord yaralanması ve bazı nörolojik problemler</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 10. | Yatak başucu hastanın sağlık durumuna göre tamamen ya da rahat edebileceği seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 13. | <b>Hasta lateral pozisyonuna getirilir:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| a.  | Baş ve boyun, uygun ebatla yastık ile desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| b.  | Altta ki kol dirsekten bükülür ve avuç içi yukarı bakacak biçimde, yastığın yanına yerleştirilir ve radyal nabız kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| c.  | Üstteki kol, eli de kapsayacak şekilde omuz hizasına kadar yükseltilerek hastanın vücut yapısına uygun sayı ve ebatla yastıkla desteklenir ve dirsekten fleksiyona getirilir.                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| d.  | Altta ki bacak dizden hafifçe fleksiyona getirilerek üstteki bacağın gerisine alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| e.  | Üstteki bacak, ayağı da kapsayacak şekilde kalça hizasına kadar yükseltilerek hastanın vücut yapısına uygun sayı ve ebatla yastıkla desteklenir ve dizden fleksiyona getirilir.                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| f.  | Bacak ile ayak bileği arasındaki açı 90° olacak şekilde ayak tabanı kum torbası, sert yastık ya da özel araçlarla desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                       | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                            |            | Tam      | Eksik |      |
| g.          | 30x30 cm ebatlarındaki havlu, rulo yapılarak /rulo sargı bezi avuç içlerine yerleştirilir. |            |          |       |      |
| 14.         | Çarşaf/pike alınarak üst yatak takımları örtülür.                                          |            |          |       |      |
| 15.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                          |            |          |       |      |
| 16.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                     |            |          |       |      |
| 17.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                      |            |          |       |      |
| 18.         | El hijyeni sağlanır.                                                                       |            |          |       |      |
| 19.         | Yapılan uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir.                          |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                            |            |          |       |      |

## Uygulama: KORUYUCU YÜZÜKOYUN YATIŞ (PRONE) POZİSYONU

### ARAÇ-GEREÇ:

- Hastanın vücut yapısına uygun sayı ve ebatta yastık
- Yastık kılıfı
- Kum torbası (2 adet)
- Banyo havlusu (3 adet)
- Yüz havlusu (1 adet)
- 30x30 cm havlu/10x10 ebatlarında sargı gazlı bez (2 adet)
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 4.  | Araç gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İnvaziv girişimler; nazogastrik sonda, mesane kateterizasyonu, IV (intravenöz) sıvı tedavisi</li><li>• Doku bütünlüğünün bozulması; insizyon varlığı, sırtta açık yara</li><li>• Bilişsel durumu</li><li>• Pozisyonun verilmesini engelleyen durumlar; solunum güçlüğü, spinal kord yaralanması ve bazı nörolojik problemler</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 10. | Yatak başucu hastanın sağlık durumuna göre tamamen ya da rahat edebileceği seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 13. | <b>Hasta prone pozisyonuna getirilir:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| a.  | Baş yana doğru çevrilir ve ince bir yastık ile desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| b.  | Kollar dirseklerden fleksiyona getirilerek eller yastığın yanına, yüz hizasına yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| c.  | Karın ve göğüs arasında boşluk varsa, uygun ebatlardaki havlu ile desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| d.  | Ayak başparmakları, yatağa değmeyecek biçimde, alt bacaklar dizden itibaren uygun ebatta yastık ile desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| e.  | 30x30 cm ebatlarındaki havlu, rulo yapılarak/rulo sargı bezi avuç içlerine yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                   |            | Tam      | Eksik |      |
| 14.         | Çarşaf/pike alınarak üst yatak takımları örtülür.                 |            |          |       |      |
| 15.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir. |            |          |       |      |
| 16.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                            |            |          |       |      |
| 17.         | Eldivenler çıkarılır.                                             |            |          |       |      |
| 18.         | El hijyeni sağlanır.                                              |            |          |       |      |
| 19.         | Yapılan uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir. |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                   |            |          |       |      |

## Uygulama: KORUYUCU YARI YÜZÜKOYUN YATIŞ (SİMS') POZİSYONU

### ARAÇ-GEREÇ:

- Hastanın vücut yapısına uygun sayı ve ebatta yastık
- Yastık kılıfı
- Kum torbası (2 adet)
- 30x30 cm havlu/10x10 ebatlarında sargı gazlı bez (2 adet)
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 4.  | Araç gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İnvaziv girişimler; nazogastrik sonda, mesane kateterizasyonu, IV (intravenöz) sıvı tedavisi</li><li>• Doku bütünlüğünün bozulması; insizyon varlığı, sırtta açık yara</li><li>• Bilişsel durumu</li><li>• Pozisyonun verilmesini engelleyen durumlar; solunum güçlüğü, spinal kord yaralanması ve bazı nörolojik problemler</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 10. | Yatak başucu hastanın sağlık durumuna göre tamamen ya da rahat edebileceği seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın üst yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 13. | <b>Hasta sims' pozisyonuna getirilir:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| a.  | Öncelikle hasta lateral pozisyona getirilir.<br><b>(Bkz; Hastayı Sırtüstü Yatış Pozisyonundan Yan Yatış Pozisyonuna Getirmek)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| b.  | Altta kalan kol geriye doğru çekilerek gövdeden uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| c.  | Baş ve üstte kalan omuz, uygun ebatta yastık ile desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| d.  | Üstteki bacak, dizden fleksiyona getirilir ve ayağı da kapsayacak şekilde kalça hizasına kadar uygun sayı ve ebatta yastıkla desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| e.  | Üstteki kol, omuz hizasına kadar yükseltilecek şekilde uygun ebatta yastıkla desteklenir ve dirsek fleksiyona getirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                           | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                |            | Tam      | Eksik |      |
| f.          | Altta kalan bacak düz olarak uzatılır.                                                                                         |            |          |       |      |
| g.          | Bacak ile ayak bileği arasındaki açı 90° olacak şekilde ayak tabanı kum torbası, sert yastık ya da özel araçlarla desteklenir. |            |          |       |      |
| h.          | 30x30 cm ebatlarındaki havlu, rulo yapılarak/rulo sargı bezi avuç içlerine yerleştirilir.                                      |            |          |       |      |
| 14.         | Çarşaf/pike alınarak üst yatak takımları örtülür.                                                                              |            |          |       |      |
| 15.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                              |            |          |       |      |
| 16.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                         |            |          |       |      |
| 17.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                          |            |          |       |      |
| 18.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                           |            |          |       |      |
| 19.         | Yapılan uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                              |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                |            |          |       |      |

## Uygulama: KORUYUCU OTURMA (FOWLER’S) POZİSYONU

### ARAÇ-GEREÇ:

- Hastanın vücut yapısına uygun sayı ve ebatta yastık
- Yastık kılıfı
- Kum torbası (2veya 4 adet)
- Banyo havlusu (3 adet)
- Yüz havlusu (1 adet)
- 30x30 cm havlu/10x10 ebatlarında sargı gazlı bez (2 adet)
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 4.  | Araç gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İnvaziv girişimler; nazogastrik sonda, mesane kateterizasyonu, IV (intravenöz) sıvı tedavisi</li><li>• Doku bütünlüğünün bozulması; insizyon varlığı, sırtta açık yara</li><li>• Bilişsel durumu</li><li>• Pozisyonun verilmesini engelleyen durumlar; solunum güçlüğü, spinal kord yaralanması ve bazı nörolojik problemler</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 10. | Yatak başucu hastanın sağlık durumuna göre tamamen ya da rahat edebileceği seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 13. | <b>Hasta fowler’s’ pozisyonuna getirilir</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| a.  | Hasta önce Supine pozisyona getirilir ve sonra yatak başı, 45°–90° olacak şekilde yükseltilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| b.  | Baş, boyun ve omuzlar uygun ebatta yastık ile desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| c.  | Bel bölgesine ince bir yastık ya da uygun ebatlarda banyo havlusu katlanarak yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| d.  | Dizler hafif fleksiyona getirilir ve diz altına uygun ebatlardaki havlu katlanarak yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| e.  | Kalçalardan dize kadar bacakların dış yan yüzüne kum torbası ya da uygun ebatlardaki rulo yapılmış banyo havlusu yerleştirilerek torakanterler desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                           | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                |            | Tam      | Eksik |      |
| f.          | Kollar vücudun iki yanına uzatılır ve gövdeden biraz uzaklaştırılır. Kollar, elleri de kapsayacak şekilde omuz hizasına kadar yükseltilerek hastanın vücut yapısına uygun sayı ve ebatta yastıkla desteklenir. |            |          |       |      |
| g.          | Ön kollara fleksiyon ve pronasyon (avuç içi zemine bakar) yaptırılır.                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| h.          | 30x30 cm ebatlarındaki havlu rulo yapılarak/rulo sargı bezi avuç içlerine yerleştirilir.                                                                                                                       |            |          |       |      |
| i.          | Bacak ile ayak bileği arasındaki açı 90° olacak şekilde ayak tabanı kum torbası, sert yastık ya da özel araçlarla desteklenir.                                                                                 |            |          |       |      |
| 14.         | Çarşaf/pike alınarak üst yatak takımları örtülür.                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 15.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 16.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 17.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 18.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 19.         | Yapılan uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |

## Uygulama: HASTANIN YATAĞIN KENARINA ÇEKİLMESİ

### ARAÇ-GEREÇ:

- Ara çarşaf
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 4.  | Araç gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İnvasiv girişimler; nazogastrik sonda, mesane kateterizasyonu, IV (intravenöz) sıvı tedavisi</li><li>• Doku bütünlüğünün bozulması; insizyon varlığı, sırtta açık yara</li><li>• Bilişsel durumu</li><li>• Pozisyonun verilmesini engelleyen durumlar; solunum güçlüğü, spinal kord yaralanması ve bazı nörolojik problemler</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 10. | Yatak başucu hastanın sağlık durumuna göre tamamen ya da rahat edebileceği seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 13. | Hasta sırtüstü düz yatar pozisyona getirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 14. | Hastanın kolları göğüs üzerinde çaprazlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 15. | Hastanın uzak taraftaki bacağı diğerinin üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 16. | <b>1. Hastanın tek kişi ile yatak kenarına çekilmesi:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| a.  | Hastanın başucuna yakın tarafta, yüz ve gövde hastaya dönük olacak şekilde yatağın kenarında ayakta durulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| b.  | Yatağın başucuna yakın ayağınız bir adım önde olacak şekilde ayaklar açılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| c.  | Bel eğimi korunarak, yataktan destek alacak şekilde dizler bükülür.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| d.  | Hastanın başucuna yakın olan kolunuz; hastanın baş ve boynunu destekleyecek şekilde boynun altından geçirilerek uzak taraftaki omuz başı kavranır. Diğer kolunuz ise hastanın skapulasının altına yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| e.  | Vücut ağırlığı öndeki bacadan arkadaki bacağa verilirken hastanın baş ve boyun kısmı yatak kenarına çekilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |

| NO         | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                        | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |            | Tam      | Eksik |      |
| f.         | <b>Hastanın bel-kalça hizasına geçilir ve 16b ve 16c uygulama basamakları takip edilerek:</b><br>Yatak başucuna yakın olan kol hastanın belinin altından diğeri kalçasının altından geçirilerek uzak taraf kavranır.                                                        |            |          |       |      |
| g.         | <b>16-1e</b> uygulama basamağı dikkate alınarak hastanın kalça kısmı yatak kenarına çekilir.                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| h.         | <b>Hastanın bacak hizasına geçilir ve 16-1b ve 16-1c uygulama basamakları takip edilerek:</b><br>Yatak başucuna yakın olan kol dizlerin altından diğeri ayak bileklerinin altından geçirilir ve eklemler kavranır.                                                          |            |          |       |      |
| i.         | <b>16-1e</b> uygulama basamağı dikkate alınarak hastanın ayakları yatak kenarına çekilir.                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| <b>16.</b> | <b>2. Hastanın iki kişi ile yatak kenarına çekilmesi:</b>                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| a.         | Her iki kişi de; yatağın aynı tarafında, yüz ve gövde hastaya dönük olacak şekilde yatağın kenarında ayakta durur.                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| b.         | Güçlü olan kişi kollarını hastanın kalça-bel bölgesine, diğer kişi ise boyun-omuz bölgesine yerleştirir.<br>Yerleştirme işlemi; <b>16-1b ve 16-1c uygulama basamakları takip edilerek, 16-1d ve 16-1f</b> uygulama basamaklarında olduğu gibi yapılır.                      |            |          |       |      |
| c.         | <b>16-1e</b> uygulama basamağı dikkate alınarak; bir kişi komut verir ve aynı anda hareket ederek hastanın baş, gövde ve kalça kısmı yatak kenarına çekilir.                                                                                                                |            |          |       |      |
| d.         | Güçlü olan kişi kollarını hastanın kalça-bel bölgesine, diğer kişi ise ayak bölgesine yerleştirir.<br>Yerleştirme işlemi <b>16-1b ve 16-1c uygulama basamakları takip edilerek; 16-1f ve 16-1h</b> uygulama basamaklarında olduğu gibi yapılır.                             |            |          |       |      |
| e.         | <b>16-1e</b> uygulama basamağı dikkate alınarak; bir kişi komut verir ve aynı anda hareket ederek hastanın baş, gövde ve kalça kısmı yatak kenarına çekilir.                                                                                                                |            |          |       |      |
| <b>16.</b> | <b>3. Hastanın üç kişi ile yatak kenarına çekilmesi:</b>                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| a.         | Her üç kişi de; yatağın aynı tarafında, yüz ve gövde hastaya dönük olacak şekilde yatağın kenarında ayakta durur.                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| b.         | Güçlü olan kişi kollarını hastanın kalça-bel bölgesine, diğer kişiler ise boyun-omuz ve ayaklar bölgesine yerleştirir.<br>Yerleştirme işlemi; <b>16-1b ve 16-1c uygulama basamakları takip edilerek, 16-1d, 16-1f ve 16-1h</b> uygulama basamaklarında olduğu gibi yapılır. |            |          |       |      |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                     | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                          |            | Tam      | Eksik |      |
| c.          | 16-1e uygulama basamağı dikkate alınarak; bir kişi komut verir ve aynı anda hareket ederek hasta yatak kenarına çekilir. |            |          |       |      |
| 17.         | Hasta çekildikten sonra omurgasının düzgün olup olmadığı kontrol edilir, gerekirse düzeltilir.                           |            |          |       |      |
| 18.         | Hastaya uygun koruyucu yatış pozisyonu verilir.                                                                          |            |          |       |      |
| 19.         | Çarşaf/pike alınarak üst yatak takımları örtülür.                                                                        |            |          |       |      |
| 20.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                        |            |          |       |      |
| 21.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır                                                                                    |            |          |       |      |
| 22.         | Eldiven çıkarılır.                                                                                                       |            |          |       |      |
| 23.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                     |            |          |       |      |
| 24.         | Yapılan işlem ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                           |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                          |            |          |       |      |

## Uygulama: HASTANIN YATAKTAN KALDIRILMASI VE YÜRÜTÜLMESİ

### ARAÇ-GEREÇ:

- Altı kaymayan ayakkabı veya terlik
- Tansiyon aleti
- Steteskop
- Saniyeli saat
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 4.  | Araç gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kas gücü (bacaklarda ve kollarda)</li><li>• Eklem hareketliliği ile kontraktür oluşumu</li><li>• Paralizi ile parezi</li><li>• Ortostatik hipotansiyon</li><li>• Aktivite toleransı</li><li>• Yaşamsal bulgular</li><li>• Duyusal durumu (merkezi ve periferel görme yeterliği, işitme yeterliği, periferel duyu kaybı)</li><li>• Bilişsel durumu</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 9.  | Odanın içinde hastanın hareketini kısıtlayacak ya da yürürken zarar verebilecek eşyalar (sehpa, yemek masası vb.) kaldırılır/kenara çekilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 10. | Yatak en alçak seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11. | Yatak başucu hastanın sağlık durumuna göre tamamen ya da rahat edebileceği seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 12. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 13. | Hastanın yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 14. | Yürüme mesafesi belirlenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 15. | Hasta supine pozisyonuna getirilir, yatak kenarına çekilir.<br><b>(Bkz: Hastanın Yatağın Kenarına Çekilmesi)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 16. | Yatak başı 90° yükseltilir ve başın altındaki yastık alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 17. | Hastanın kan basıncı ve nabızı değerlendirilir. Baş dönmesi, göz kararması olup olmadığı sorulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 18. | Yüz ve gövde yatağa dönük olacak şekilde yatak kenarında durulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |

| NO                 | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                       | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                    |                                                                                                                                                                                                            |            | Tam      | Eksik |      |
| 19.                | Bir ayak geride, sırt düz olacak şekilde dizler bükülür ve yakın taraftaki diz yatağa dayanarak destek alınır.                                                                                             |            |          |       |      |
| 20.                | Yatak başucuna yakın el ile hastanın baş, boyun ve omuz başı desteklenir. Diğer el ile uzaktaki dizin lateralinden kavranır, bacaklar yatağın kenarına doğru çekilir ve hasta yatağın kenarında oturtulur. |            |          |       |      |
| 21.                | Hastanın bir iki dakika bu şekilde dinlenmesi sağlanır ve kan basıncı ve nabızı değerlendirilir.                                                                                                           |            |          |       |      |
| 22.                | Hastaya kaymayan ayakkabıları/terlikleri giydirilir.                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 23.                | Hastanın karşısında durulur. Ağırlık taşıyan ya da güçlü bacak öne gelecek şekilde; bir bacak hastanın bacakları arasına yerleştirilir ve hasta koltuk altlarından tutulur.                                |            |          |       |      |
| 24.                | Hasta elleriyle yataktan destek alırken komutla birlikte ayağa kaldırılır.                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 25.                | Hasta ayağa kaldırıldıktan sonra baş dönmesi, göz kararması olup olmadığı sorulur.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 26.                | Hastanın arkasına geçilir, her iki elle hasta belinden tutularak desteklenir ve ayaklarını açması söylenir.                                                                                                |            |          |       |      |
| 27.                | Hemşirenin bir bacağı hastanın bacaklarının arasına yerleştirilir ve yürüme boyunca da bacağın konumu korunur.                                                                                             |            |          |       |      |
| 28.                | Hasta yavaş adımlarla yürütülür.                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 29.                | Yürüme mesafesi tamamlandığında/hasta kendini iyi hissetmediğinde yatağına geri alınır ve uygun pozisyon verilir.                                                                                          |            |          |       |      |
| 30.                | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 31.                | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 32.                | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 33.                | Yapılan uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b> |                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |

## Uygulama: HASTANIN SANDALYEE ALINMASI

### ARAÇ-GEREÇ:

- Altı kaymayan ayakkabı/terlik
- Kollu sandalye/tekerlekli sandalye
- Eldiven

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.          | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 2.          | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 3.          | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 4.          | Araç gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 5.          | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 6.          | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 7.          | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kas gücü (bacaklarda ve kollarda)</li><li>• Eklem hareketliliği ile kontraktür oluşumu</li><li>• Paralizi ile parezi</li><li>• Ortostatik hipotansiyon</li><li>• Aktivite toleransı</li><li>• Yaşamsal bulgular</li><li>• Duyusal durumu (merkezi ve periferel görme yeterliği, işitme yeterliği, periferel duyu kaybı)</li><li>• Bilişsel durumu</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.          | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 9.          | Sandalye yatağa yakın ve başucuna paralel yerleştirilir (varsa tekerleri kilitlenir).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 10.         | Yatak en alçak seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11.         | Yatak başucu hastanın sağlık durumuna göre tamamen ya da rahat edebileceği seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 12.         | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 13.         | Hastanın yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 14.         | Hasta yatak kenarına oturtulur ve ayağa kaldırılır.<br>(Bkz: Hastanın Yataktan Kaldırılması ve Yürütülmesi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 15.         | Yataktan daha uzak olan bacağa/arka tarafa doğru dönülür ve hastanın sırtının sandalyeye gelmesi sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 16.         | Hasta sandalyenin kollarından destek alırken dikkatlice oturtulur (hastanın dizleri ve bacakları desteklenmeye devam edilir).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 17.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 18.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 19.         | Yapılan uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |

## Uygulama: HASTANIN SEDYEYE ALINMASI

### ARAÇ GEREÇ:

- Sedye
- Çarşaf
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 4.  | Araç gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.<br>(Sedye, yatağın yanına paralel olacak şekilde yerleştirilir, tekerlekleri kilitli konuma getirilir.)                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kas gücü (bacaklarda ve kollarda)</li><li>• Eklem hareketliliği ile kontraktür oluşumu</li><li>• Paralizi ile parezi</li><li>• Ortostatik hipotansiyon</li><li>• Aktivite toleransı</li><li>• Yaşamsal bulgular</li><li>• Duyusal durumu (merkezi ve periferel görme yeterliği, işitme yeterliği, periferel duyu kaybı)</li><li>• Bilişsel durumu</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak en alçak seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 11. | Hastanın yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 12. | <b>Hasta yataktan sedyeye alınır:</b> Hastanın sedyeye alınması işlemi en az üç kişi ile yapılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| a.  | İki hemşire sedyenin olduğu tarafta, üçüncü hemşire ise yatağın diğer tarafında (sedyenin olmadığı taraf) durur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| b.  | Hastanın altına çarşaf serilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| c.  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sedyenin olduğu taraftaki hemşirelerden biri hastanın altına serilen çarşafı; hastanın baş ve göğüs kısımlarına gelen bölümünden, diğer hemşire ise çarşafı hastanın göğüs, kalça ve ayaklar kısımlarına gelen bölümlerinden tutar.</li><li>• Sedyenin olmadığı taraftaki hemşire ise hastanın altına serilen çarşafı; hastanın baş ve göğüs kısımlarına gelen bölümünden tutar.</li></ul>                        |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                  | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                       |            | Tam      | Eksik |      |
| d.          | Hemşirelerden birinin komut vermesiyle; sedyenin tarafındaki iki hemşire çarşafı çekerken, diğer taraftaki hemşire de hastayı çarşafıyla birlikte sedyeye doğru iter. |            |          |       |      |
| e.          | Hasta sedyeye alındıktan sonra sedyenin kenarlıkları kaldırılır.                                                                                                      |            |          |       |      |
| 13.         | Hastaya rahat olup olmadığı sorulur.                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 14.         | Hastanın üstü çarşaf/pike ile örtülür.                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 15.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 16.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 17.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 18.         | Yapılan uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                     |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |

## UYGULAMA 3: BİREYSEL HİJYEN GEREKSİNİMİ

### Uygulama: AĞIZ BAKIMI

#### ARAÇ-GEREÇ:

- Diş fırçası
- Diş macunu
- Diş ipi
- Kağıt peçete
- Yüz havlusu
- Böbrek küvet
- 1 bardak ılık su
- Suda eriyebilir dudak nemlendiricisi
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                   | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                        |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 2.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 3.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Ağız mukozasında lezyon, kuruluk, aft,</li><li>• Diş etlerinde kanama</li><li>• Ağız kokusu</li></ul>                                                                    |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 9.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 10. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11. | Hastaya oturur pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın göğsü üzerine yüz havlusu yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 13. | Hastanın eline böbrek küvet verilir.                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 14. | Diş fırçası su ile ıslatılır.                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 15. | Fırçanın kılları üzerine, küçük bir parça (nohut büyüklüğünde) diş macunu konulur.                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 16. | <b>Diş fırçası ile dişlerin; ön, arka ve keskin yüzeyleri ve son olarak da dilin üzeri temizleninceye kadar fırçalanır:</b>                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| a.  | <b>Dişin ön ve arka yüzeyleri:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Diş fırçası; <b>dişler/diş eti hattı</b> üzerine 45°'lik açı ile yerleştirilir ve diş etinden dişin taç kısmına doğru <b>ileri geri/kısa yarım daire hareketi</b> ile fırçalanır.</li></ul> |            |          |       |      |
| b.  | <b>Dişin keskin yüzeyleri:</b><br>Diş fırçası dişin keskin yüzeyleri üzerinde, dişe paralel olacak biçimde ileri geri hareket ettirilerek dişler temizlenir.                                                                                                           |            |          |       |      |

| NO                 | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                     |            | TAM      | EKSİK |      |
| c.                 | <b>Dil:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dilin üzeri diş fırçası ile yumuşak hareketlerle, arkadan öne doğru fırçalanır.</li> </ul>                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 17.                | Hastanın ağız su ile çalkalanır.                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 18.                | <b>Diş ipi ile tüm dişler temizlenir:</b><br>Diş ipinin bir parçası ele alınır; her iki elin orta parmağına dolanır ve gergin olarak baş ve işaret parmakları arasında tutulur.                                                                                     |            |          |       |      |
| a.                 | <b>Üst çenedeki dişler için:</b> Temizliğe sağ üst arka dişlerden başlanır; diş ipi, dişlerin arasında yumuşak hareketlerle ileri geri hareket ettirilerek çenenin orta hattına kadar gelir (Aynı uygulama basamakları sol üst çenedeki dişler için tekrarlanır).   |            |          |       |      |
| b.                 | <b>Alt çenedeki dişler için:</b> Temizliğe, sağ en arkadaki diştten başlanır; diş ipi, dişlerin arasında yumuşak hareketlerle ileri geri hareket ettirilerek çenenin orta hattına kadar gelir (Aynı uygulama basamakları sol alt çenedeki dişler için tekrarlanır). |            |          |       |      |
| 19.                | Hastanın ağız su ile çalkalanır.                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 20.                | Hastanın dudakları ve ağız çevresi kağıt peçete ile kurulur.                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 21.                | Hastaya suda eriyebilir dudak nemlendiricisi sürülür.                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 22.                | Hastanın göğsünün üzerindeki yüz havlusu alınır.                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 23.                | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 24.                | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 25.                | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 26.                | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 27.                | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 28.                | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |

## Uygulama: BİLİNÇSİZ HASTADA AĞIZ BAKIMI

ÖĞRENCİ ADI- SOYADI:

ÖĞRENCİ NO:

### ARAÇ-GEREÇ:

- Dil basacağı (en az 16 adet) /süngerli çubuk (en az 8 adet)
- Rulo gazlı bez (20 cm uzunluğunda kesilmiş, ortalama 16 adet)
- Flaster
- Böbrek küvet
- Eldiven
- Kirli kabı
- Maske
- Yüz havlusu
- Aspiratör
- Kağıt peçete
- Aspirasyon sondası
- Suda eriyebilir dudak nemlendiricisi
- 1 bardak su
- Ağız yıkama solüsyonu
- Solüsyon kabı

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                            | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                 |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 2.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 3.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Diş etlerinde kanama</li><li>• Mukozada lezyon ve kuruluk</li><li>• Aft</li><li>• Ağız kokusu</li></ul>           |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                             |            |          |       |      |
| 9.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 10. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 11. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir; <ul style="list-style-type: none"><li>• Yan yatış (lateral) pozisyonu</li><li>• Sırt üstü (supine) pozisyonunda başı yan çevrilir</li><li>• Semi fowler pozisyonu</li></ul> |            |          |       |      |
| 12. | Yüz havlusu hastanın çenesinin altına yerleştirilir.                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 13. | Böbrek küvet, yüz havlusunun üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 14. | Solüsyon kabının içine yeterli miktarda ağız yıkama solüsyonu dökülür.                                                                                                                                          |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            | TAM      | EKSİK |      |
| 15.         | Hastanın ağzı kapalı ise, bir el ile alt çenede mandibula kemiği üzerine hafifçe basınç uygulanarak ağız açılır diğer el ile ise dil basacağı hastanın azı dişlerinin üzerine/arasına gelecek şekilde yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 16.         | Süngerli çubuk/dil basacağı, ağız yıkama solüsyonuyla ıslatılır ve solüsyonun fazlası kabın kenarına bastırılarak akıtılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 17.         | <p>Ağız içi yapılar, süngerli çubuğun / dil basacağının her yüzeyi bir kere kullanılacak şekilde, aşağıdaki sırayla, diş etinden dişin taç kısmına doğru ileri geri / kısa yarım daire hareketi ile silinir ve kirli kabına atılır:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sağ üst çene: sağ en arka dişten başlayıp, çene orta hattına kadar</li> <li>2. Sol üst çene: sol en arka dişten, çene orta hattına kadar</li> <li>3. Sağ alt çene: sağ en arka dişten, çene orta hattına kadar</li> <li>4. Sol alt çene: sol en arka dişten, çene orta hattına kadar</li> <li>5. Önce sağ, sonra sol yanak mukozası</li> <li>6. Damak</li> <li>7. Dil üzeri ve altı</li> </ol> |            |          |       |      |
| 18.         | 17. basamak izlenerek temizleme işlemi bu kez de su ile yapılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 19.         | Dil basacağı çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 20.         | Dudaklar ve ağız çevresi, kağıt peçete ile kurulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 21.         | Dudaklara suda eriyebilir dudak nemlendiricisi uygulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 22.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 23.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 24.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 25.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 26.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 27.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |

## Uygulama: SAÇ BAKIMI

### ARAÇ-GEREÇ:

- Banyo havlusu (2-3 adet)
- Yüz havlusu ya da el bezi
- Su (43-44 °C)
- Su termometresi
- Büyük boy kova (2 adet)
- Maşrapa ya da tas
- Eldiven
- Suyun akışını sağlayacak muşamba/Taşınabilir yıkama teknesi
- Şampuan ve saç kremi
- Su geçirmez örtü
- Basamaklı tabure/alçak sandalye
- Tarak/saç fırçası
- Saç kurutma makinası

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 2.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır. <ul style="list-style-type: none"><li>• Küvetin 2/3'si sıcak su ile doldurulur, sıcaklığı su termometresi ile kontrol edilerek 43-46 °C'ye ayarlanır./Su ünitesinin bağlantı borusu klemlenerek, 2/3'si (43-46 °C) sıcak su ile doldurulur ve askılığa asılır.</li><li>• Yıkama küveti şişirilir./Muşamba "U" harfi şekline getirilir.</li></ul> |            |          |       |      |
| 3.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Saçlı derinin bütünlüğü</li><li>• Saçlı deride bitlenme</li><li>• Saçlı deride kepeklenme</li><li>• Saçlı deride kuruluk ve dökülme</li></ul>                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 8.  | Kapı ve pencereler kapatılarak odadaki hava akımı engellenir. Oda sıcaklığı 21-24 °C olacak şekilde ayarlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 11. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 12. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 13. | Başın altındaki yastık alınarak yatağın uzak tarafına yerleştirilir ve üzerine banyo havlusu serilir.                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 14. | Basamaklı tabure yatağa yaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            | TAM      | EKSİK |      |
| 15. | Hastaya sırtüstü yatış pozisyonu verilir ve yatağın kenarına çekilir.<br><b>Bkz; Hastanın Yatağın Kenarına Çekilmesi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 16. | Su geçirmez örtü hastanın boyun ve omuzlarının altına serilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 17. | İkinci banyo havlusu uzun kenarından rulo yapılarak omuz ve boynunun altına yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 18. | Saçlar uçtan köke doğru taranır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 19. | Gözler el bezi ile örtülür.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 20. | <p><b>a. Saç Yıkama Küveti kullanılacaksa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sıcak su dolu su ünitesi mayi askısı ile işlem yapacağımız alana yaklaştırılır. Saç yıkama küveti hastanın baş ve boynu içerecek şekilde yerleştirilir. Küvetin bağlantı borusu kirli su kovanının içine yerleştirilir.</li> </ul> <p><b>b. Muşamba kullanılacaksa;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Basamaklı taburenin üst basamağına sıcak su dolu kova yerleştirilir. Muşamba U harfi biçiminde kıvrılarak baş ve boynu içerecek şekilde serilir ve yataktan aşağıya sarkan bölümleri kirli su kovanının içine yerleştirilir.</li> </ul> |            |          |       |      |
| 21. | Saçlar sıcak su yavaş yavaş dökülerek tamamen ıslatılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 22. | Avuca az miktarda şampuan alınır ve saçlar, alında saçın deri ile birleştiği çizgiden enseye doğru masaj yapılarak köpürtülür. (Bu basamak saçlar tamamen temizleninceye kadar tekrarlanır)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 23. | Saçlar bol su ile durulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 24. | Hastanın başı, banyo havlusu serilen yastığın üzerine alınır ve havlu sarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 25. | Gözlerin üzerine örtülen el bezi ile yüz ve boyun kurulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 26. | Saçlar ve kafa derisi, banyo havlusu ile kurulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 27. | Araç-gereçler ortamdaki uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                           | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                |            | TAM      | EKSİK |      |
| 28.         | Saçlar taranır ve kurutma makinası ile kurutulur. Eğer saç kurutma makinası kullanılmayacaksa, taramadan önce, başka bir kuru banyo havlusu ile saçlar bir kez daha kurulanır. |            |          |       |      |
| 29.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 30.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                              |            |          |       |      |
| 31.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 32.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 33.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                     |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |

## Uygulama: PERİNE BAKIMI

### ARAÇ-GEREÇ:

- Yıkama küveti (2 adet)
- Bol miktarda gazlı bez /pamuk tampon
- Sabun ve sabunluk
- Eldiven
- Su (43-46 °C)
- Su termometresi
- Kirli kabı
- Su geçirmez örtü
- Temiz iç çamaşırı ve giysi

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 2.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır: <ul style="list-style-type: none"><li>• Suyun sıcaklığı su termometresi ile kontrol edilerek 43-46 °C'ye ayarlanır.</li><li>• Küvetlerin 2/3'si su ile doldurulur ve içine gazlı bez/pamuk tampon atılır.</li></ul>                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 3.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 6.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Perineal bölge de; enfeksiyon, hemoroid, fekal atık</li><li>• Deri ve mukoza bütünlüğü</li></ul>                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 9.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 10. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 11. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın yatak takımları üstünde tek bir çarşaf kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 13. | Hastanın alt giysileri çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 14. | Su geçirmez örtü, kalçaların altına serilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 15. | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Kadın Hastalara: Dorsal Rekümbent</b> pozisyonu verilir. Üzerindeki çarşaf gövde ve uyluğu örtecek şekilde (perineal bölge açıkta kalacak şekilde) yerleştirilir.</li><li>• <b>Erkek Hastalara: Supine Pozisyonu</b> verilir. Çarşaf gövdenin üzerine, banyo havlusu ise (perineal bölge açıkta kalacak şekilde) bacakların üzerine örtülür.</li></ul> |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                            | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                 |            | TAM      | EKSİK |      |
| 16. | Kirli kabı kolay ulaşılabilir bir yere yerleştirilir.                                                                                                           |            |          |       |      |
| 17. | <b>1. Perine bölgesi önce uzak taraftan başlamak suretiyle aşağıdaki sırayla sabunlu su ile silinir (Kadın Hasta):</b>                                          |            |          |       |      |
| a.  | Uyluğun üst-iç yüzü; kasıklardan kalçalara doğru, uzunlamasına hareketle                                                                                        |            |          |       |      |
| b.  | Mons pubis; Kendimize uzak taraftan yakına doğru uzunlamasına hareketle                                                                                         |            |          |       |      |
| c.  | Labium majörler: Mons pubisten anüse doğru uzunlamasına hareketle                                                                                               |            |          |       |      |
| d.  | Labium minörler: Pasif el ile labium majörler aralanarak; mons pubisten anüse doğru uzunlamasına hareketle                                                      |            |          |       |      |
| e.  | Üretral meatus ve vaginal orifis; Pasif el ile labia minörler aralanarak; mons pubisten anüse doğru uzunlamasına hareketle<br>***(bölge duru su ile silinir!!!) |            |          |       |      |
| 17. | <b>2. Perine bölgesi önce uzak taraftan başlamak suretiyle aşağıdaki sırayla sabunlu su ile silinir (Erkek Hasta):</b>                                          |            |          |       |      |
| a.  | Uyluğun üst-iç yüzü; kasıklardan kalçalara doğru, uzunlamasına hareketle                                                                                        |            |          |       |      |
| b.  | Mons pubis; Kendimize uzak taraftan yakına doğru uzunlamasına hareketle                                                                                         |            |          |       |      |
| c.  | Glans Penis; penis orta kısmından tutularak, üretral meatustan çevreye doğru, dairesel hareketle                                                                |            |          |       |      |
| d.  | Penis; glans penisten penis köküne doğru, dairesel hareketle                                                                                                    |            |          |       |      |
| e.  | Skrotum; ön, yan ve arka yüzey, penis kökünden skrotuma doğru, uzunlamasına hareketle                                                                           |            |          |       |      |
| 18. | 17-1 ve 17-2 uygulama basamaklarındaki hareket yönleri takip edilerek bölgeler duru su ile silinir.                                                             |            |          |       |      |
| 19. | <b>Bölge gazlı bezler ile tampone edilerek kurulur.</b>                                                                                                         |            |          |       |      |
| 20. | Hastaya, yüzü karşıya bakacak şekilde yan yatış pozisyonu verilir.                                                                                              |            |          |       |      |
| 21. | Anal bölge açıkta kalacak biçimde hastanın üzeri örtülür.                                                                                                       |            |          |       |      |
| 22. | Anal bölge; perineden anüse doğru uzunlamasına hareketle, sabunlu su ile silinir.                                                                               |            |          |       |      |
| 23. | Anal bölge perineden anüse doğru uzunlamasına hareketle, duru su ile silinir.                                                                                   |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                   |            | TAM      | EKSİK |      |
| 24.         | Bölge gazlı bezle tampere edilerek kurulanır.                     |            |          |       |      |
| 25.         | Hastaya supine pozisyonu verilir.                                 |            |          |       |      |
| 26.         | Temiz giysileri (iç çamaşırı, pijama vb.) giydirilir.             |            |          |       |      |
| 27.         | Yatak çarşafı değiştirilir (gerekiyorsa).                         |            |          |       |      |
| 28.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                               |            |          |       |      |
| 29.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir. |            |          |       |      |
| 30.         | Araç-gereçler ortamdaki uzaklaştırılır.                           |            |          |       |      |
| 31.         | Eldivenler çıkarılır.                                             |            |          |       |      |
| 32.         | El hijyeni sağlanır.                                              |            |          |       |      |
| 33.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.        |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                   |            |          |       |      |

## Uygulama: YETİŞKİN BİREYLERDE YATAK BANYOSU

### ARAÇ-GEREÇ:

- Yüz havlusu
- Temiz çarşaf takımı
- Silme bezi (2 adet)
- Banyo havlusu (2 adet)
- Deodorant/pudra
- Eldiven
- Sabun ve sabunluk
- Kirli kabı
- Yuvarlak yıkama küveti (2 adet)
- Banyo termometresi, Su (43-46 °C)
- Vücut nemlendiricisi
- Tırnak makası
- Tırnak fırçası
- Temiz iç çamaşırı ve gecelik/pijama
- Saç Banyosu Uygulaması İçin Gerekli Araç-Gereçler
- Ağız Bakımı ve Perine Bakımı Uygulaması İçin Gerekli Araç-Gereçler

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                      |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | Oda sıcaklığı 21-24 °C olacak şekilde ayarlanır.                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 3.  | Kapı ve pencereler kapatılarak odadaki hava akımı engellenir.                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 4.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır: <ul style="list-style-type: none"><li>• Küvetlerin 2/3'si su ile doldurulur.</li><li>• Suyun sıcaklığı su termometresi ile kontrol edilerek 43-46°C'ye ayarlanır ve içlerine el bezleri atılır.</li></ul>                             |            |          |       |      |
| 5.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 7.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 8.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Hareket sınırlılığı</li><li>• Deri bütünlüğü</li><li>• Bilişsel düzey</li><li>• Solunum örüntüsü</li><li>• Bireysel tercihler</li><li>• Boşaltım gereksinimi</li></ul> |            |          |       |      |
| 9.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 10. | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 11. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 13. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 14. | Hastanın yatak takımları üstünde çarşaf/pike kalacak şekilde alınır.                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 15. | Hastanın tüm giysileri çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            | TAM      | EKSİK |      |
| 16. | Suyun sıcaklığının uygunluğu hastaya da kontrol ettirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 17. | Başın altındaki yastık alınır ve yatak başı 30-45° yükseltilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 18. | Başın altına banyo havlusu serilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 19. | Göğsün üzerine yüz havlusu serilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 20. | Sabunlama küvetinden silme bezi alınır ve sıkılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 21. | <p>Silme bezi aktif elde kese biçimine getirilir.</p> <p><b>21A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aktif el, silme bezinin bir köşesine avuç içi yukarı bakacak ve başparmak açıkta kalacak şekilde yerleştirilir.</li> <li>Karşısındaki köşe, avuç üzerine doğru katlanır.</li> <li>Yanlarda kalan köşeler sırayla avuç üzerine doğru katlanır.</li> <li>Son kapatılan köşenin ucu, silme bezinin tüm kenarlarının altından avuç içine doğru itilir.</li> </ul> <p><b>21B:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aktif el, silme bezine avuç içi yukarı bakacak ve başparmak açıkta kalacak şekilde, alt kenar ortalanarak yerleştirilir.</li> <li>Kenarlardaki fazlalıklar, üst üste gelecek şekilde avuç içine doğru katlanır.</li> <li>Üst kenar avuç içine doğru katlanarak silme bezinin tüm kenarlarının altından avuç içine doğru itilir.</li> </ul> |            |          |       |      |
| 22. | Gözler kapalıyken uzak gözden başlayarak, her iki göz <b>duru su ile</b> basınç oluşturmada, iç kantüsten dış kantüse doğru silinir ve yüz havlusu ile kurulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 23. | <p>Yüz merkezden çevreye doğru aşağıdaki sırayla sabunlu su ile silinir:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alın</li> <li>2. Burun kanatları</li> <li>3. Yanaklar</li> <li>4. Çene</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 24. | <p>Yüz merkezden çevreye doğru aşağıdaki sırayla duru su ile silinir:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alın</li> <li>2. Burun kanatları</li> <li>3. Yanaklar</li> <li>4. Çene</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 25. | Bölge yüz havlusu ile kurulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 26. | Kulak kepçesi ve memesinin her iki yüzü sabunlu su ile silinir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                         | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                              |            | TAM      | EKSİK |      |
| 27. | Kulak kepçesi ve memesinin her iki yüzü duru su ile silinir.                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 28. | Bölge yüz havlusu ile kurulanır.                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 29. | Boynun ön yüzü sabunlu su ile silinir.                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 30. | Boynun ön yüzü duru su ile silinir.                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 31. | Bölge yüz havlusu ile kurulanır.                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 32. | Banyo havlusu hastanın başının altından ve yüz havlusu da göğsünün üzerinden alınır.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 33. | <b>Her iki küvetteki su değiştirilir.</b>                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 34. | Uzak taraftaki kol, pikenin altından çıkarılır ve altına banyo havlusu serilir.                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 35. | Kolun üst yüzeyi el bileğinden omuza (distalden proksimale) doğru, uzunlamasına hareketlerle hafif basınç oluşturarak sabunlu su ile silinir.                                                                |            |          |       |      |
| 36. | Kolun üst yüzeyi el bileğinden omuza (distalden proksimale) doğru, uzunlamasına hareketlerle hafif basınç oluşturarak duru su ile silinir.                                                                   |            |          |       |      |
| 37. | Kol, pasif elle desteklenerek yukarı doğru kaldırılır ve alt yüzeyi el bileğinden koltuk altına doğru (koltuk altında dahil), uzunlamasına hareketlerle hafif basınç oluşturarak sabunlu su ile silinir.     |            |          |       |      |
| 38. | Kol, pasif elle desteklenerek yukarı doğru kaldırılır ve alt yüzeyi el bileğinden koltuk altına doğru (koltuk altında dahil), uzunlamasına hareketlerle hafif basınç oluşturarak duru su ile silinir.        |            |          |       |      |
| 39. | Kolun her iki yüzeyi de banyo havlusu ile tampere edilerek kurulanır.                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 40. | Hasta tercih ederse, koltuk altına deodorant/pudra uygulanır.                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 41. | <b>Her iki küvetteki su değiştirilir.</b>                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 42. | Banyo havlusu ortadan ikiye katlanarak, uzak taraftaki elin altına serilir.                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 43. | Sabunlu su dolu yıkama küveti, havlunun üzerine konulur.<br>El, küvetin içine yerleştirilerek 3-5 dakika bekletilir ve özellikle tırnak dipleri, parmak araları iyice temizlendikten sonra küvet kaldırılır. |            |          |       |      |
| 44. | Duru su dolu yıkama küveti, havlunun üzerine konulur.<br>El küvetin içine yerleştirilir, özellikle tırnak dipleri, parmak araları iyice durulanır ve küvet kaldırılır.                                       |            |          |       |      |
| 45. | El ve parmak araları banyo havlusu ile tampere edilerek kurulanır.                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 46. | <b>Her iki küvetteki su değiştirilir.</b>                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                          | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                               |            | TAM      | EKSİK |      |
| 47. | <b>Uygulama, yakın taraftaki kol ve el için 34. basamaktan itibaren tekrarlanır.</b>                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 48. | Pike göbek hizasının altına kadar açılırken, banyo havlusu da göğüs-karın bölgesini kapatacak şekilde uzunlamasına serilir.                                                                                   |            |          |       |      |
| 49. | Havlunun altından önce göğüs bölgesi uzak taraftan yakına doğru tek bir hareketle hafif basınç oluşturarak sabunlu su ile silinir.                                                                            |            |          |       |      |
| 50. | Sonra meme dokusu, meme başından başlanarak merkezden çevreye doğru dairesel hareketlerle sabunlu su ile silinir.                                                                                             |            |          |       |      |
| 51. | Son olarak karın bölgesi (özellikle deri kıvrımları ve göbek çevresi) uzak taraftan yakına doğru tek bir hareketle hafif basınç oluşturarak sabunlu su ile silinir.                                           |            |          |       |      |
| 52. | <b>49., 50. ve 51. uygulama basamaklarındaki hareket yönü takip edilerek göğüs, meme dokusu ve karın bölgesi duru su ile silinir.</b>                                                                         |            |          |       |      |
| 53. | Bölgeler banyo havlusu ile tampone edilerek kurulandır.                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 54. | Göğüs ve karın bölgesinin üzerine serilen banyo havlusu kaldırılırken pike örtülür.                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 55. | <b>Her iki küvetteki su değiştirilir.</b>                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 56. | Uzak taraftaki bacak, pikenin altından çıkarılır ve altına banyo havlusu serilir.                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 57. | Bacağın üst ve alt yüzeyi, bacak fleksiyondayken, ayak bileğinden dize, dizden de kasıklara (distalden proksimale) doğru uzunlamasına hareketlerle hafif basınç oluşturularak sabunlu su ile silinir.         |            |          |       |      |
| 58. | Bacağın üst ve alt yüzeyi, bacak fleksiyondayken, ayak bileğinden dize, dizden de kasıklara (distalden proksimale) doğru uzunlamasına hareketlerle hafif basınç oluşturularak duru su ile silinir.            |            |          |       |      |
| 59. | Bölge banyo havlusu ile kurulandır.                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 60. | Banyo havlusu ortadan ikiye katlanarak, uzak taraftaki ayağın altına serilir.                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 61. | Sabunlu su dolu yıkama küveti, havlunun üzerine konulur.<br>Ayak küvetin içine yerleştirilerek 3-5 dakika bekletilir ve özellikle tırnak dipleri, parmak araları iyice temizlendikten sonra küvet kaldırılır. |            |          |       |      |
| 62. | Duru su dolu yıkama küveti, havlunun üzerine konulur.<br>Ayak küvetin içine yerleştirilir, özellikle tırnak dipleri, parmak araları iyice kurulandır ve küvet kaldırılır.                                     |            |          |       |      |
| 63. | Ayak ve özellikle parmak araları banyo havlusu ile tampone edilerek kurulandır.                                                                                                                               |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                               | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                    |            | TAM      | EKSİK |      |
| 64.         | Her iki küvetteki su değiştirilir.                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 65.         | Uygulama, yakın taraftaki bacak ve ayak için 56. basamaktan itibaren tekrarlanır.                                                                                  |            |          |       |      |
| 66.         | Hastanın sırtını silmek için, hastaya yan yatış ya da yüzüstü yatış pozisyonu verilir. (Buradaki işlem basamakları yüzüstü yatış pozisyonuna göre düzenlenmiştir.) |            |          |       |      |
| 67.         | Pike kalça hizasına kadar açılırken, banyo havlusu da sırt-kalça bölgesini kapatacak şekilde uzunlamasına serilir.                                                 |            |          |       |      |
| 68.         | Boynun arka yüzü sabunlu su ile silinir.                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 69.         | Boynun arka yüzü duru su ile silinir.                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 70.         | Bölge banyo havlusu ile tampona edilerek kurulandır.                                                                                                               |            |          |       |      |
| 71.         | Havlunun altından sırt bölgesi omuzdan bele doğru uzunlamasına hareketle hafif basınç oluşturularak sabunlu su ile silinir.                                        |            |          |       |      |
| 72.         | Kalça bölgesi yanlardan vücudun orta hattına (vertikal çizgi) doğru uzunlamasına hareketle hafif basınç oluşturularak sabunlu su ile silinir.                      |            |          |       |      |
| 73.         | Sırt ve kalça bölgesi 71. ve 72. uygulama basamaklarındaki hareketlerin yönleri takip edilerek duru su ile silinir.                                                |            |          |       |      |
| 74.         | Bölgeler banyo havlusu ile tampona edilerek kurulandır.                                                                                                            |            |          |       |      |
| 75.         | Her iki küvetteki su değiştirilir.                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 76.         | Sırt bölgesinin üzerine serilen banyo havlusu kaldırılırken pike ya da çarşaf örtülür.                                                                             |            |          |       |      |
| 77.         | Hastaya supine pozisyonu verilir.                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 78.         | Perine bakımı verilir.<br>(Bkz: Perine Bakımı)                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 79.         | Yatak çarşafı değiştirilir.                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 80.         | Temiz giysiler (iç çamaşırı, pijama vb.) giydirilir.                                                                                                               |            |          |       |      |
| 81.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 82.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                  |            |          |       |      |
| 83.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 84.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 85.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 86.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                         |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |

## **UYGULAMA 4: YAŞAMSAL BULGULAR**

### **UYGULAMA: APİKAL NABİZ DEĞERLENDİRMESİ**

#### **ARAÇ GEREÇ:**

- Saniyeli/dijital saat
- Steteskop
- Alkollü swap

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 2.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır: <ul style="list-style-type: none"><li>• Steteskobun kulaklıkları ve diyafram kısmı alkollü swap ile silinir.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 3.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 4.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kardiyovasküler sisteme ilişkin belirtiler; dispne, yorgunluk, güçsüzlük, siyanoz, senkop</li><li>• Duygusal durum</li><li>• Aktivite düzeyi</li><li>• İlaç kullanımı (digoxin)</li></ul>                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 6.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 7.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 8.  | Hastaya, sırtüstü yatış veya oturur pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 9.  | Göğüs bölgesi açılır ve kalbin apeks bölgesi belirlenir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kalbin apeksini belirlemek için yetişkinlerde sol klavikulanın orta hattından aşağı doğru hayali dik bir çizgi çizilir. Bu çizginin 5-6. kosta aralığı ile kesiştiği nokta kalbin apeksi olarak belirlenir. Bu nokta, sternumdan sola doğru yaklaşık 8 cm uzaklıkta ve sol memenin altındadır.</li></ul> |            |          |       |      |
| 10. | Steteskobun kulaklıkları kulağa yerleştirilip diyafram, avuç içinde birkaç saniye ısıtılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 11. | Steteskobun diyaframı belirlenen bölgeye yerleştirilir ve kalp atımı 1 dk dinlenir. Kalp atımının hızı ve ritmi değerlendirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 12. | Göğüs bölgesi kapatılır ve hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 13. | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 14. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 15. | Kalp atımlarının hızı ve ritmi apeksten ölçüm yapıldığı belirtilerek hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |

## UYGULAMA: RADYAL NABİZ VE SOLUNUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

### ARAÇ GEREÇ:

- Saniyeli ya da dijital saat

| O           | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|------|
| 1.          | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |      |
| 2.          | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |      |
| 3.          | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |      |
| 4.          | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>Kardiyovasküler değişiklik belirtileri; dispne, yorgunluk, siyanoz, senkop, soğuk cilt vb.</li><li>Nabız hızını değiştirebilecek etkenler; duygusal durum, aktivite düzeyi vb.</li><li>Cilt ve muköz membran rengi</li><li>Bilinç durumu</li><li>Göğüs hareketleri, Göğüs ağrısı</li><li>Aktivite intoleransı</li><li>İlaç etkileri</li></ul> |            |          |      |
| 5.          | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |      |
| 6.          | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve t frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |      |
| 7.          | Hastaya rahat edebileceği bir biçimde yatar ya da oturur pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |      |
| 8.          | Hastanın kolu; <ul style="list-style-type: none"><li>Sırtüstü yatar pozisyonda; gövdeye paralel olacak biçimde vücudun yanına yerleştirilir.</li><li>Oturur pozisyonda iken ise kolu dirsekten fleksiyona getirilerek, göğüs üzerine yerleştirilir.</li></ul>                                                                                                                                                                             |            |          |      |
| 9.          | Ele, avuç içi yere bakacak biçimde pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |      |
| 10.         | Aktif elin işaret, orta ve yüzük parmak uçları radial arter üzerine yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |      |
| 11.         | Nabız net hissedildiği andan itibaren, ritmi, dolgunluğu ve atım sayısı 1 dk. süresince değerlendirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |      |
| 12.         | Hastaya hissettirilmeden hastanın göğüs kafesinin/abdomenin yükselip alçalması (Her soluk alıp verme bir solunum olarak sayılır), solunumun hızı, derinliği ve tipi 1 dk. süresince değerlendirilir.                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |      |
| 13.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |      |
| 14.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |      |
| 15.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |      |
| 16.         | Nabız; hızı, ritmi ve dolgunluğu, solunum; hızı, derinliği ve tipi hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |      |

## UYGULAMA: BRAKİYAL ARTERDEN KAN BASINCI ÖLÇÜMÜ

### ARAÇ GEREÇ:

- Steteskop
- Manometre
- Uygun boyutlarda manşet
- Alkollü swab

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 2.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 3.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 4.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Hipertansiyon belirti ve bulguları (<i>baş ağrısı, kulaklarda çınlama, yüzde kızarma, burun kanaması, yorgunluk</i>)</li><li>• Hipotansiyon belirti ve bulguları (<i>taşikardi, baş dönmesi, mental konfüzyon, soğuk ve nemli cilt, siyanotik cilt</i>)</li><li>• Aktivite</li><li>• Duygusal stres</li><li>• Ağrı</li><li>• Son sigara/kahve içme zamanı</li><li>• Lateks alerjisi</li></ul> |            |          |       |      |
| 6.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 7.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 8.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 9.  | Hastaya semi-fowler veya yatar pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 10. | Kan basıncının değerlendirilmesi için uygun kol belirlenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 11. | Sıkan giysiler gevşetilerek/çıkartılarak üst kol tamamen açıkta bırakılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 12. | Uygulamanın gerçekleştirileceği kol, avuç içi yukarı bakacak ve kalp seviyesinde olacak şekilde desteklenerek düz yumuşak bir zemine yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 13. | Brakiyal nabız palpe edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 14. | Manşet, brakiyal nabızın palpe edildiği yerin 2,5 cm yukarısına, manşet üzerindeki ok işareti arter üzerine gelecek ya da manşonun tam ortası arter üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                      |            | TAM      | EKSİK |      |
| 15. | Manşet, birbiri üzerine dolanarak düzgünce sarılır.                                                                                                  |            |          |       |      |
| 16. | Belirlenen kolda radial nabız palpe edilir.                                                                                                          |            |          |       |      |
| 17. | Puvar avuç içine yerleştirilir ve hava ayar düğmesi döndürülerek sıkıca kapatılır.                                                                   |            |          |       |      |
| 18. | Aktif el ile manşon şişirilirken pasif el ile radial nabız hissedilir.                                                                               |            |          |       |      |
| 19. | Radial nabız atımının hissedilemediği değer manometre üzerinde belirlenir.                                                                           |            |          |       |      |
| 20. | Puvarın ayar düğmesi döndürülerek manşonun havası tamamen boşaltılır.                                                                                |            |          |       |      |
| 21. | 30-60 saniye beklenir.                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 22. | Stetoskobun kulaklıkları kulağa yerleştirilir.                                                                                                       |            |          |       |      |
| 23. | Puvar avuç içine yerleştirilir, ayar düğmesi döndürülerek sıkıca kapatılır.                                                                          |            |          |       |      |
| 24. | Brakiyal arterin yeri tekrar belirlenir ve stetoskopun alıcısı bu bölgeye kıyafetler veya manşet ile temas etmeyecek şekilde düzgünce yerleştirilir. |            |          |       |      |
| 25. | Manşon, hastanın daha önce belirlenen değerinden 30mmHg daha yüksek değere şişirilir.                                                                |            |          |       |      |
| 26. | Hava ayar düğmesi yavaşça ve düzenli bir biçimde açılarak manometre ibresinin saniyede 2-3 mmHg arasında bir hızda inmesi sağlanır.                  |            |          |       |      |
| 27. | Manşonun havası boşaltılırken sesin ilk duyulduğu andaki manometre değeri sistolik kan basıncı olarak belirlenir.                                    |            |          |       |      |
| 28. | Manşon, boşaltılmaya devam edilir ve seslerin kaybolduğu andaki manometre değeri diyastolik kan basıncı olarak belirlenir.                           |            |          |       |      |
| 29. | Son sesin duyulmasından 20-30 mmHg sonra manşon hızla ve tamamen boşaltılır.                                                                         |            |          |       |      |
| 30. | Manşet hastanın kolundan çıkartılır ve ölçüm yapılan kol örtülür.                                                                                    |            |          |       |      |
| 31. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 32. | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                    |            |          |       |      |
| 33. | Araç-gereçler ortamdaki uzaklaştırılır.                                                                                                              |            |          |       |      |
| 34. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 35. | Arteriyel kan basıncı ölçüm değeri hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                               |            |          |       |      |

## UYGULAMA: TİMPANİK MEMBRAN TERMOMETRESİ İLE VÜCUT SICAKLIĞININ ÖLÇÜLMESİ

### ARAÇ GEREÇ:

- Timpanik membran termometresi
- Prob (kılıf)

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                      |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 3.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 4.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Dış kulak yolunun açıklığı</li><li>• Kulakta kızarıklık/enfeksiyon belirtisi</li></ul>                 |            |          |       |      |
| 6.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 7.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                  |            |          |       |      |
| 8.  | Termometrenin sıcaklığa duyarlı alıcı ucu üzerine tek kullanımlık prob (kılıf) takılır.                                                                                                              |            |          |       |      |
| 9.  | Termometrenin açma/kapama düğmesine basarak termometre açılır.<br>Bip sesi duyulduktan sonra (°C veya °F ikonu yanıp sönüyorsa bip sesi duyulur) termometre ölçüme hazırdır.                         |            |          |       |      |
| 10. | Kulak yolunu düz hâle getirmek için kulak kepçesi; <ul style="list-style-type: none"><li>• Yetişkinlerde yukarı ve geri çekilir.</li><li>• Çocuklarda ve bebeklerde aşağı ve geri çekilir.</li></ul> |            |          |       |      |
| 11. | Termometrenin probu kulak kanalının 1/3 dış kısmına yerleştirilir.                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 12. | Start düğmesine basılır ve prob termometre ölçümün tamamlandığını belirtmek için bip sesini çıkarana kadar kulakta tutulur.                                                                          |            |          |       |      |
| 13. | 2 saniye sonra kulak zarından ve etraftaki dokudan yayılan kızılötesi enerji vücut sıcaklığı değerine dönüştürülmüş olarak termometrenin göstergesinden okunur.                                      |            |          |       |      |
| 14. | Termometrenin prob ucunu çıkartan düğmeye basılır ve prob ucu atık kutusuna atılır.                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 15. | Termometre yerine yerleştirilir ve şarj durumuna getirilir.                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 16. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 17. | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 18. | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 19. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 20. | Vücut sıcaklığı değeri hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                           |            |          |       |      |

## UYGULAMA 5: İLAÇ UYGULAMALARI 1

### UYGULAMA: ORAL İLAÇ UYGULAMA

#### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç kadehi
- İlaç tepsisi
- Kirli kabı

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 3.  | <b>Gerekli araç-gereç hazırlanır:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| a.  | İlaç kartları ilaç dolabının önüne/tedavi odasında uygun yere; hastaların isimlerine göre ayrılarak yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| b.  | <b>Uygun ilaç raftan alınıp ilaç kartı ile karşılaştırılır ve ilaç tepsisine yerleştirilir:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>(İlaçlar ilaç kadehine koyulurken kadehin göz hizasında olmasına dikkat edilir.)</li><li>Ambalajı olmayan hap/kapsül vb. şekildeki katı ilaçlar el değdirilmeden temiz bir ilaç kadehinin içine düşürülür.</li><li>Ambalajı olan hap/kapsül vb. şekildeki katı ilaçlar ambalajından çıkarılmadan temiz bir ilaç kadehinin içine koyulur.</li><li>Sıvı şekildeki ilaçlar şişelerinin etiketli tarafından tutularak ölçekli bir ilaç kadehinin içine etiketsiz tarafından boşaltılır. Sıvı şekildeki ilaçlar kadehe boşaltılırken başparmağın tırnağı ile ilacın doldurulması gereken nokta işaretlenerek koyulacak ilaç miktarı ayarlanır.</li></ul> |            |          |       |      |
| c.  | İlaç kadehe koyulduktan sonra ilaç şişesi/kutusu, ilaç kartı ve hazırlanan ilaç tekrar kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| d.  | İlaç tepsisi hastanın yatağı başına dikkatlice taşınır ve tepsi daima görüş alanı içinde tutulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>Oral yolun uygun olup olmadığı</li><li>Kusma</li><li>Diyare vb.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve tekerlek frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 9.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 10. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 11. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                   | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                        |            | TAM      | EKSİK |      |
| 12.         | Hastaya ilacı eline mi almak istediği yoksa kadehten mi içmek istediği sorulur.                        |            |          |       |      |
| 13.         | Katı veya bazı sıvı ilaçları alırken hastaya su veya uygun bir sıvı verilir.                           |            |          |       |      |
| 14.         | Hasta ilaçlarını yutana kadar yanında kalıp gözlemlenir.                                               |            |          |       |      |
| 15.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                      |            |          |       |      |
| 16.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                 |            |          |       |      |
| 17.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                   |            |          |       |      |
| 18.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir. (30 dk sonra ilacın etkisi kontrol edilir). |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                        |            |          |       |      |

## UYGULAMA: DERİYE İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç (merhem, transdermal flaster vb.)
- İlaç kartı
- İlaç kadehi
- İlaç tepsisi
- Su geçirmez örtü
- Kirli kabı
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                           | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 3.  | <b>Gerekli araç-gereç hazırlanır:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Uygulanacak krem/merhem vb. hazırlanır.</li><li>• Uygulanacak flaster koruyucusundan çıkarılır, hastaya uygulamadan önce üzerine günün tarihi ve uygulama saati yazılır, paraf atılır.</li></ul> |            |          |       |      |
| a.  | İlaç kartları ilaç dolabının önüne /tedavi odasında uygun yere; hastaların isimlerine göre ayrılarak yerleştirilir.                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| b.  | Uygun ilaç raftan alınıp ilaç kartı ile karşılaştırılır ve ilaç tepsisine yerleştirilir.                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| c.  | İlaç kadehe/tepsiye koyulduktan sonra ilaç şişesi/kutusu, ilaç kartı ve hazırlanan ilaç tekrar kontrol edilir.                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| d.  | İlaç tepsisi hastanın yatağı başına dikkatlice taşınır ve tepsi daima görüş alanı içinde tutulur.                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Alerji</li><li>• Deri bütünlüğü</li><li>• Derinin temizliği</li><li>• Deride kuruluk</li><li>• Deride kıl varlığı</li></ul>                                                      |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 9.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 10. | Hastaya uygulama yapılacak alan açıkta kalacak şekilde pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 11. | Uygulama yapılacak vücut alanın altına su geçirmez örtü serilir.                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 12. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 13. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                   | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                                                                        |            | TAM      | EKSİK |      |
| 14.         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Deriye krem/merhem vb. ince bir tabaka halinde uygulanır.</li> <li>Flasterin yapıştırıcı yüzeyindeki kılıf çıkarılır ve uygun alana yapıştırılır. Elin ayası flasterin üzerine 10 sn kadar tutulur (masaj yapılmaz).</li> </ul> |            |          |       |      |
| 15.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 16.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 17.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 18.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 19.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 20.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir. (30 dk sonra ilacın etkisi kontrol edilir).                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |

## UYGULAMA: GÖZE İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç kadehi
- İlaç tepsisi
- Gazlı bez/Kağıt mendil
- Eldiven
- Kirli kabı

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                               | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                    |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 3.  | <b>Gerekli araç-gereç hazırlanır:</b>                                                                                                                              |            |          |       |      |
| a.  | İlaç kartları ilaç dolabının önüne /tedavi odasında uygun yere; hastaların isimlerine göre ayrılarak yerleştirilir.                                                |            |          |       |      |
| b.  | Uygun ilaç raftan alınıp ilaç kartı ile karşılaştırılır ve ilaç tepsisine yerleştirilir.                                                                           |            |          |       |      |
| c.  | İlaç kadehe/tepsiye koyulduktan sonra ilaç şişesi/kutusu, ilaç kartı ve hazırlanan ilaç tekrar kontrol edilir.                                                     |            |          |       |      |
| d.  | İlaç tepsisi hastanın yatağı başına dikkatlice taşınır ve tepsi daima görüş alanı içinde tutulur.                                                                  |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Göz ve göz çevresinde eritem, lezyon varlığı, akıntı, ödem</li></ul> |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                  |            |          |       |      |
| 9.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                |            |          |       |      |
| 10. | Hastaya başı ekstansiyonda olacak şekilde sırtüstü ya da yarı oturur pozisyon verilir.                                                                             |            |          |       |      |
| 11. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 12. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 13. | Hastanın eline gazlı bez ya da kağıt mendil verilir.                                                                                                               |            |          |       |      |
| 14. | Hastanın göz kapaklarında ve kirpiklerinde akıntı varsa temizlenir. (İç kantüsten dış kantüse doğru)                                                               |            |          |       |      |
| 15. | Başparmak/işaret ve orta parmak alt göz kapağı ve yanak kemik çıkıntısı üzerine yerleştirilerek göz kapağı aşağı doğru çekilir.                                    |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            | TAM      | EKSİK |      |
| 16.         | <p>a. Damlalık konjonktiva kesesinin yaklaşık 1-2 cm üzerinde olacak şekilde tutularak damlalığın ucu göze yaklaştırılır.(Göz kapaklarına, kirpiklere ve göz küresine kesinlikle değdirilmez).Önerilen sayıda damla alt konjonktiva kesesinin içine damlatılır.</p> <p>b. Pomat/merhem alt konjonktiva kesesinin içine, uç bölümü kesenin içine değdirilmeden ince bir kat halinde iç kantüsten dış kantüse doğru sürülür.</p> |            |          |       |      |
| 17.         | Alt göz kapağı serbest bırakılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 18.         | Hastaya gözlerini kapatması ve daha sonra göz kürelerini çeşitli yönlerle hareket ettirmesi söylenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 19.         | Spanç ile nazolakrimal kanala 20-30 saniye hafifçe basınç uygulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 20.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 21.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 22.         | Araç-gereçler ortamdaki uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 23.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 24.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 25.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir. (30 dk sonra ilacın etkisi kontrol edilir)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |

## UYGULAMA: KULAĞA İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç kadehi
- İlaç tepsisi
- Eldiven
- Pamuk tampon
- Kirli kabı

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                      |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 3.  | <b>Gerekli araç-gereç hazırlanır:</b>                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| a.  | İlaç kartları ilaç dolabının önüne /tedavi odasında uygun yere; hastaların isimlerine göre ayrılarak yerleştirilir.                                                                  |            |          |       |      |
| b.  | Uygun ilaç raftan alınıp ilaç kartı ile karşılaştırılır ve ilaç tepsisine yerleştirilir.                                                                                             |            |          |       |      |
| c.  | İlaç kadehe/tepsiye koyulduktan sonra ilaç şişesi/kutusu, ilaç kartı ve hazırlanan ilaç tekrar kontrol edilir.                                                                       |            |          |       |      |
| d.  | İlaç tepsisi hastanın yatağı başına dikkatlice taşınır ve tepsi daima görüş alanı içinde tutulur.                                                                                    |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kulak kepçesi ve dış kulak yolunda; kızarıklık, şişlik, akıntı ve kulak kırı</li></ul> |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                  |            |          |       |      |
| 9.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 10. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 11. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın sağlam kulağı üzerine yatması sağlanır. (Hasta oturuyorsa, başını sağlam kulağının olduğu yöne eğer.)                                                                       |            |          |       |      |
| 13. | Yetişkin bireyde kulak kepçesi kıkırdak kısmı yukarı ve geriye doğru, üç yaşına kadar olan çocuklar ve bebeklerde ise aşağı ve geriye doğru çekilerek dış kulak yolu düzleştirilir.  |            |          |       |      |
| 14. | Damlalık dış kulak yolunun girişinden 1cm uzaklıkta olacak şekilde, ilaç dış kulak yolunun çeperine istem edilen miktar kadar damlatılır.                                            |            |          |       |      |
| 15. | İlaç damlatıldıktan sonra kulak kepçesi bırakılır ve ilacın dışarı akmaması için hastaya 2-3 dakika pozisyonunu koruması söylenir.                                                   |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                     |            | TAM      | EKSİK |      |
| 16.         | İlacın dış kulak yolu içinde timpan zarına doğru hareket etmesini kolaylaştırmak için tragus (dış kulak yolu ağzındaki kıkırdaksı çıkıntı) üzerine bir kaç defa nazikçe bastırılır. |            |          |       |      |
| 17.         | Eğer gerekiyorsa, dış kulak yoluna gevşek bir pamuk tampon yerleştirilir.                                                                                                           |            |          |       |      |
| 18.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 19.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 20.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 21.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 22.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 23.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir. (30 dk sonra ilacın etkisi kontrol edilir)                                                                               |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |

## UYGULAMA: REKTUMA İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç kadehi
- İlaç tepsisi
- Kağıt mendil/tuvalet kağıdı
- Eldiven
- Kayganlaştırıcı
- Su geçirmez örtü
- Kirli kabı

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                        | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                             |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 3.  | <b>Gerekli araç-gereç hazırlanır:</b>                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| e.  | İlaç kartları ilaç dolabının önüne /tedavi odasında uygun yere; hastaların isimlerine göre ayrılarak yerleştirilir.                                                         |            |          |       |      |
| f.  | Uygun ilaç raftan alınıp ilaç kartı ile karşılaştırılır ve ilaç tepsisine yerleştirilir.                                                                                    |            |          |       |      |
| g.  | İlaç kadehe/tepsiye koyulduktan sonra ilaç şişesi/kutusu, ilaç kartı ve hazırlanan ilaç tekrar kontrol edilir.                                                              |            |          |       |      |
| h.  | İlaç tepsisi hastanın yatağı başına dikkatlice taşınır ve tepsi daima gözaltında bulundurulur.                                                                              |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Anüs çevresinde kızarıklık, hemoroid, şişlik, fissür, feçes varlığı</li></ul> |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                         |            |          |       |      |
| 9.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 10. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 11. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya sol lateral/sims pozisyonu verilir ve anal bölge açık kalacak şekilde hastanın üstü örtülür.<br>(Gerekirse bölgenin aydınlatılması için lamba kullanılır)           |            |          |       |      |
| 13. | Hastanın altına su geçirmez örtü serilir ve eline kağıt mendil/tuvalet kağıdı verilir.                                                                                      |            |          |       |      |
| 14. | Kalçalar aralanır ve anal açıklık ıslak bez/mendil ile silinir.                                                                                                             |            |          |       |      |
| 15. | Supozitivar ambalajından çıkarılır; supozitivarın ucu ve aktif elin işaret parmağı kayganlaştırıcı yağlanır.                                                                |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                       | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                            |            | TAM      | EKSİK |      |
| 16.         | Pasif el ile kalçalar aralanırken hastaya derin nefes alması söylenir.                                     |            |          |       |      |
| 17.         | Aktif elin işaret parmağı ile supozituar anal kanaldan yerleştirilerek rektum içine 7,5-10 cm ilerletilir. |            |          |       |      |
| 18.         | Aktif elin işaret parmağı yavaşça geriye çekilir ve anal bölge tuvalet kağıdı ile silinir.                 |            |          |       |      |
| 19.         | Hastanın en az 5 dakika daha bu pozisyonda kalması sağlanır.                                               |            |          |       |      |
| 20.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                        |            |          |       |      |
| 21.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                          |            |          |       |      |
| 22.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                     |            |          |       |      |
| 23.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                      |            |          |       |      |
| 24.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                       |            |          |       |      |
| 25.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir. (30 dk sonra ilacın etkisi kontrol edilir).     |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                            |            |          |       |      |

## UYGULAMA: VAJİNAYA İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç kadehi
- İlaç aplikatörü
- İlaç tepsisi
- Kağıt mendil/ıslak bez
- Eldiven
- Su geçirmez örtü
- Kirli kabı
- Kayganlaştırıcı
- Ped

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                   | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                        |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 3.  | <b>Gerekli araç-gereç hazırlanır:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• İlaç aplikatöre yerleştirilir ve aplikatör kayganlaştırıcı ile nemlendirilir.</li></ul>                                  |            |          |       |      |
| i.  | İlaç kartları ilaç dolabının önüne /tedavi odasında uygun yere; hastaların isimlerine göre ayrılarak yerleştirilir.                                                                                    |            |          |       |      |
| j.  | Uygun ilaç raftan alınıp ilaç kartı ile karşılaştırılır ve ilaç tepsisine yerleştirilir.                                                                                                               |            |          |       |      |
| k.  | İlaç kadehe/tepsiye koyulduktan sonra ilaç şişesi/kutusu, ilaç kartı ve hazırlanan ilaç tekrar kontrol edilir.                                                                                         |            |          |       |      |
| l.  | İlaç tepsisi hastanın yatağı başına dikkatlice taşınır ve tepsi daima gözaltında bulundurulur.                                                                                                         |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 6.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Vajinal açıklık</li><li>• Akıntı miktarı, kokusu, rengi</li><li>• Kaşıntı</li><li>• Kızarıklık</li></ul> |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                    |            |          |       |      |
| 9.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 10. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 11. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya dorsal rekümbent pozisyonu verilir ve perineal bölge açık kalacak şekilde hastanın üstü örtülür.<br>(Gerekirse bölgenin aydınlatılması için lamba kullanılır)                                  |            |          |       |      |
| 13. | Hastanın altına su geçirmez örtü serilir ve eline ped verilir.                                                                                                                                         |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                       | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                            |            | TAM      | EKSİK |      |
| 14.         | Labium majörler aralanarak vajinal açıklık ıslak bez/mendil ile silinir.                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 15.         | Pasif el ile labium majörler aralanır ve aktif el ile aplikatör vajinal açıklıktan yavaş ve hafifçe döndürülerek ilerletilir.                                                                              |            |          |       |      |
| 16.         | Pasif el serbestleştirilir ve aplikatörün pistonu sonuna kadar ilerletilir ve piston geriye gelmeyecek şekilde tutularak aplikatör yavaşça çıkarılır (hastanın pozisyonunu 5-10 dakika koruması sağlanır). |            |          |       |      |
| 17.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 18.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 19.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 20.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 21.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 22.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir. (30 dk sonra ilacın etkisi kontrol edilir).                                                                                                     |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |

## UYGULAMA 6: İLAÇ UYGULAMALARI 2

### UYGULAMA: İÇİNDE SIVI HALİNDE İLAÇ BULUNAN AMPULDEN, İLACIN ENJEKTÖRE ÇEKİLMESİ

#### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç tepsisi
- Alkol/alkollü swap
- Steril enjektör ve iğne
- Pamuk tampon/steril olmayan spanç
- Atık kabı/Böbrek küvet
- Tıbbi atık kutusu
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                           |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 3.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 4.  | İlaç doğrulanır.                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 5.  | İlacın dozu doğrulanır.                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 6.  | İlacın veriliş yolu doğrulanır.                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 7.  | İlacın veriliş zamanı doğrulanır.                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 8.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 9.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                |            |          |       |      |
| 10. | Steril enjektör paketi açılır ve enjektörün ağız kısmı ile iğnenin bağlantısı kontamine edilmeden sağlanır.                                                               |            |          |       |      |
| 11. | Ampul gövdesinden tutularak boyun kısmına birkaç kez fiske ile vurulur/boyun kısmından zemine dik tutularak seri bir şekilde ters-düz çevrilir.                           |            |          |       |      |
| 12. | Alkollü pamuk tampon/steril olmayan spanç/alkollü swap ile ampulün boynu silinir.                                                                                         |            |          |       |      |
| 13. | Ampulün boynuna pamuk tampon/steril olmayan spanç sarılır, başparmak ile kendimizden uzağa doğru itilerek kırılır.                                                        |            |          |       |      |
| 14. | İğnenin kını çıkarılır ve iğnenin ucu kontamine edilmeden ampulün içine yerleştirilir.                                                                                    |            |          |       |      |
| 15. | Pasif el ile ampul, açık kısmı yukarı bakacak şekilde parmaklar arasında kavranır aktif el ile enjektör ve ilacın sterilitesini bozmadan istenilen miktarda ilaç çekilir. |            |          |       |      |
| 16. | İğne kontamine edilmeden ampulden seri bir şekilde çıkarılır.                                                                                                             |            |          |       |      |
| 17. | İğnenin ucu yukarıya bakarken enjektör zemine dik pozisyonda tutulur.                                                                                                     |            |          |       |      |
| 18. | Piston biraz geri çekilir ve gerekirse enjektöre                                                                                                                          |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                          | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                               |            | TAM      | EKSİK |      |
|             | fiske vurularak hava kabarcıklarının üst kısımda toplanması sağlanır.         |            |          |       |      |
| 19.         | Piston yavaşça itilerek iğnenin ucunda ilaç görünmeden hava çıkarılır.        |            |          |       |      |
| 20.         | İğne kontamine edilmeden kını kapatılır, enjektör tedavi tepsisine bırakılır. |            |          |       |      |
| 21.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                        |            |          |       |      |
| 22.         | El hijyeni sağlanır.                                                          |            |          |       |      |
| 23.         | Uygulama maliyet etkin olarak gerçekleştirilir.                               |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                               |            |          |       |      |

## UYGULAMA: İÇİNDE TOZ HALİNDE İLAÇ BULUNAN FLAKONDAN, İLACIN ENJEKTÖRE ÇEKİLMESİ

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç (Flakon ve uygun çözücü)
- İlaç kartı
- İlaç tepsisi
- Alkol/alkollü swap
- Steril enjektör ve iğne
- Pamuk tampon/steril olmayan spanç
- Atık kabı/Böbrek küvet
- Tıbbi atık kutusu
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                               | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                    |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                       |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                               |            |          |       |      |
| 3.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                  |            |          |       |      |
| 4.  | İlaç doğrulanır.                                                                                                   |            |          |       |      |
| 5.  | İlacın dozu doğrulanır.                                                                                            |            |          |       |      |
| 6.  | İlacın veriliş yolu doğrulanır.                                                                                    |            |          |       |      |
| 7.  | İlacın veriliş zamanı doğrulanır.                                                                                  |            |          |       |      |
| 8.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                     |            |          |       |      |
| 9.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                         |            |          |       |      |
| 10. | Steril enjektör paketi açılır ve enjektörün ajutajı ile iğnenin bağlantısı kontamine edilmeden sağlanır.           |            |          |       |      |
| 11. | Ampulde bulunan çözücü enjektöre çekilir. (Bkz: Ampulden ilaç çekme)                                               |            |          |       |      |
| 12. | Flakonun kapağı kontamine edilmeden açılır ve düz bir zemine bırakılır.                                            |            |          |       |      |
| 13. | İğne kontamine edilmeden kını çıkarılır ve iğne lastik tapanın ortasından batırılarak çözücü flakon içine verilir. |            |          |       |      |
| 14. | İğne kontamine edilmeden flakondan seri bir şekilde çıkarılır, kını kapatılır ve uygun bir alana bırakılır.        |            |          |       |      |
| 15. | Flakon; toz halindeki ilaç çözücü içinde tamamen eriyinceye kadar, her iki elin avuçları arasında döndürülür       |            |          |       |      |
| 16. | Flakonun lastik tıpası alkollü swap ile silinir.                                                                   |            |          |       |      |
| 17. | İğne kontamine edilmeden kını çıkarılır ve lastik tapanın ortasından batırılır.                                    |            |          |       |      |
| 18. | Aktif elde enjektör, pasif elde flakon olacak şekilde tutulur ve ters çevirilir.                                   |            |          |       |      |
| 19. | Piston geri çekilerek flakondaki ilacın enjektöre dolması sağlanır.                                                |            |          |       |      |
| 20. | İğne kontamine edilmeden flakondan seri bir şekilde çıkarılır.                                                     |            |          |       |      |
| 21. | İğnenin ucu yukarıya bakarken enjektör zemine dik pozisyonda tutulur.                                              |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                                           |            | TAM      | EKSİK |      |
| 22.         | Piston biraz geri çekilir, iğnenin içindeki ilaç enjektörün içine alınır ve gerekirse enjektöre fiske vurarak hava kabarcıklarının üst kısmında toplanması sağlanır. Sonra piston itilerek iğnenin ucunda ilaç görünmeden hava çıkarılır. |            |          |       |      |
| 23.         | Gerekli olduğu durumlarda iğne değiştirilir.                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 24.         | İğnenin kını kapatılarak enjektör tedavi tepsisine bırakılır.                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 25.         | Araç-gereç ortamdan uzaklaştırılır.<br>(Eğer çok dozluk bir flakon kullandıysa; flakonun üzerine içinde kaç ml ve ne kadar dozda ilaç bulunduğunu belirten bir flaster yapıştırılır ve flakon uygun şekilde saklanır)                     |            |          |       |      |
| 26.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 27.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 28.         | Uygulama maliyet etkin olarak gerçekleştirilir.                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |

## UYGULAMA: İNTRADERMAL İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç tepsisi
- Steril enjektör ve iğne
- Pamuk tampon/steril olmayan spanç
- Alkol / alkollü swap (Deri yağlı ise aseton, eter)
- Böbrek küvet
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.<br>(İlaç hazırlanır. İlaç hazırlığı için <b>Bkz:</b><br>Ampulden ilaç çekme)                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır: <ul style="list-style-type: none"><li>Hastaya, iğne cilde girerken hafif bir sızı, batma hissedeceği, ilaç uygulandıktan sonra bölgede kabarcık şeklinde bir iz oluşacağı, ilacın emilim hızına göre kabarcığın kaybolacağı açıklanmalıdır.</li></ul> |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>İlaç allerjisi olup olmadığı</li><li>Ciltte kızarıklık, inflamasyon, lezyon, ödem ve hassasiyet olup olmadığı</li><li>Enjeksiyon yapılacak bölgenin kıl dağılımı</li></ul>            |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 11. | Enjeksiyon yeri belirlenir: <ul style="list-style-type: none"><li>Ön kolun iç yüzü</li><li>Üst kolun dış arka yüzü</li><li>Göğüs bölgesi</li><li>Skapulaların üzeri</li></ul>                                                                                                     |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya seçilen enjeksiyon bölgesine uygun ve rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 13. | Enjeksiyon sırasında kullanılacak alan açıkta kalacak şekilde hastanın üzeri örtülür.                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 14. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 15. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 16. | Enjeksiyon alanı yaklaşık 5 cm çapında bir daire oluşturacak şekilde, alkolle (deri yağlı ise aseton, eter ile) merkezden dışa doğru dairesel hareketle silinir ve kuruması beklenir.                                                                                             |            |          |       |      |

| NO                 | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            | TAM      | EKSİK |      |
| 17.                | İğnenin koruyucu kını çekilerek çıkartılır, enjektör aktif elin avuç içinin altında kalacak şekilde, baş ve işaret parmakları arasında kavranır.                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 18.                | Pasif el ile doku gerdirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 19.                | İğnenin eğimi yukarı bakacak şekilde, iğne 5-15° lik açı ile (iğne deriye paralel bir şekilde) seri bir hareketle dokuya batırılır.                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 20.                | İğnenin eğimi deri içine tamamen girene kadar iğne ilerletilir.                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 21.                | <b>Pasif el ile piston itilerek ilaç dokuya yavaşça verilir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Epidermis tabakasında mercimek büyüklüğünde kabarıklık gözlemlenir. (Kabarıklık gözlenmediği durumda iğne geri çekilir ve uygulama sonlandırılır ve işlem baştan tekrarlanır.)</li> </ul> |            |          |       |      |
| 22.                | Dokuya giriş açısı korunarak iğne seri bir şekilde dokudan çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 23.                | Kurum politikasına göre deri kalemi ile enjeksiyon alanı daire içine alınır, birey birkaç dakika gözlem altında tutulur.                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 24.                | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 25.                | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 26.                | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 27.                | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 28.                | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 29.                | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |

## UYGULAMA: SUBKUTAN İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç tepsisi
- Steril enjektör ve iğne
- Pamuk tampon/steril olmayan spanç
- Alkol/alkollü swap
- Böbrek küvet
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                    | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                         |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.<br>(İlaç hazırlanır. İlaç hazırlığı için <b>Bkz:</b><br>Ampulden ilaç çekme, Flakondan ilaç çekme)                                                                                       |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İlaç allerjisi olup olmadığı</li><li>• Ciltte kızarıklık, inflamasyon, lezyon, ödem ve hassasiyet olup olmadığı</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 11. | Enjeksiyon yeri belirlenir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Üst kolun dış yan yüzü</li><li>• Skapulaların altı</li><li>• Abdominal bölge</li><li>• Uyluğun ön yüzü</li><li>• Üst dorsogluteal bölge</li></ul>   |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya seçilen enjeksiyon bölgesine uygun ve rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 13. | Enjeksiyon sırasında kullanılacak alan açıkta kalacak şekilde hastanın üzeri örtülür.                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 14. | Anatomik işaret noktaları kullanılarak enjeksiyon yeri yeniden belirlenir.                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 15. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 16. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 17. | Enjeksiyon alanı yaklaşık 5 cm çapında bir daire oluşturacak şekilde, alkolle (deri yağlı ise aseton, eter ile) merkezden dışa doğru dairesel hareketle silinir ve kuruması beklenir.                                   |            |          |       |      |
| 18. | İğnenin koruyucu kını çıkarılır. Enjektör aktif elin işaret ve başparmakları arasında tutulur.                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 19. | Pasif el ile doku kavranır/gerdirilir.                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                  | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                                       |            | TAM      | EKSİK |      |
| 20.         | İğne 45°- 90° lik açı yapacak şekilde, seri bir hareketle dokuya batırılır.                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 21.         | Piston pasif el ile hafifçe geriye çekilerek aspirasyon yapılır ( <b><u>Antikoagülan ilaçların (heparin vb.) uygulamasında aspirasyon kesinlikle yapılmaz</u></b> ).                                                                  |            |          |       |      |
| 22.         | İlaç dokuya yavaşça verilir. (1 ml/10 saniye hızında)                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 23.         | Enjeksiyon yeri kuru gazlı bez/pamuk tampon ile desteklenirken, dokuya giriş açısı korunarak iğne seri bir şekilde çekilir.<br><br>(İnsülin uygulamasında doz dokuya verildikten sonra enjektörü/kalemi çekmek için 6-10 sn sayılır). |            |          |       |      |
| 24.         | Enjeksiyon alanına hafif basınç uygulanır.<br><br>(Heparin uygulaması sonrasında bölgeye masaj yapmadan 1-2 dk basınç uygulanır).                                                                                                     |            |          |       |      |
| 25.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 26.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 27.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 28.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 29.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 30.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |

## UYGULAMA: INTRAMÜSKÜLER İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç tepsisi
- Steril enjektör ve iğne
- Pamuk tampon/steril olmayan spanç
- Alkol/alkollü swap
- Böbrek küvet
- Eldiven

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.<br>(İlaç hazırlanır. İlaç hazırlığı için <b>Bkz:</b><br>Ampulden ilaç çekme, Flakondan ilaç çekme)                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Yaş</li><li>• Beden kitle indeksi</li><li>• İlaç allerjisi olup olmadığı</li><li>• Ciltte kızarıklık, inflamasyon, lezyon, ödem, apse ve hassasiyet olup olmadığı</li><li>• Kas atrofisi, lipodistrofi olup olmadığı</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 11. | Enjeksiyon yeri anatomik noktalar kullanılarak belirlenir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Gluteus medius ve minimus kasları (Ventrogluteal bölge)</li><li>• Deltoid kası</li><li>• Vastus lateralis kası</li><li>• Rektus femoris kası</li></ul>                                                                    |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya seçilen enjeksiyon bölgesine uygun ve rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 13. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 14. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 15. | Enjeksiyon alanı yaklaşık 5 cm çapında bir daire oluşturacak şekilde, alkolle (deri yağlı ise aseton, eter ile) merkezden dışa doğru dairesel hareketle silinir ve kuruması beklenir.                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 16. | Temiz ve kuru pamuk tampon kontaminasyonu önleyecek şekilde pasif elin parmakları arasına sıkıştırılır/tedavi tepsisinin içine bırakılır.                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |

| NO                 | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                            | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                    |                                                                                                                                                 |            | TAM      | EKSİK |      |
| 17.                | İğnenin koruyucu kımı çıkarılır ve iğne 90° lik açı yapacak şekilde, seri bir hareketle dokuya batırılır.                                       |            |          |       |      |
| 18.                | Pasif el ile enjektörün pistonu geri çekilir ve aspirasyon yapılır. (Enjektöre kan gelirse uygulama sonlandırılır ve işlem baştan tekrarlanır.) |            |          |       |      |
| 19.                | İğnenin kas dokusunda olduğuna emin olduktan sonra pasif el ile ilaç yavaşça (1 ml/10 sn) verilir.                                              |            |          |       |      |
| 20.                | İlaç verme işlemi bittikten 10 saniye sonra pasif el ile kuru temiz pamuk tampon ile doku desteklenir.                                          |            |          |       |      |
| 21.                | Enjektör, dokuya giriş açısı korunarak seri bir şekilde geri çekilir.                                                                           |            |          |       |      |
| 22.                | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                             |            |          |       |      |
| 23.                | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                               |            |          |       |      |
| 24.                | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                          |            |          |       |      |
| 25.                | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 26.                | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 27.                | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                      |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b> |                                                                                                                                                 |            |          |       |      |

## UYGULAMA: Z TEKNİĞİ İLE İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç tepsisi
- Steril enjektör ve iğne
- Turnike
- Antiseptik solüsyon
- Pamuk tampon/steril olmayan spanç
- Alkol/alkollü swap
- Böbrek küvet
- Eldiven
- Su geçirmez örtü
- Steril yara bandı

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                       | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                            |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.<br>(İlaç hazırlanır. İlaç hazırlığı için <b>Bkz:</b><br>Ampulden ilaç çekme, Flakondan ilaç çekme)                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İlaç allerjisi olup olmadığı</li><li>• Ciltte kızarıklık, inflamasyon, lezyon, ödem ve hassasiyet olup olmadığı</li><li>• Ven seçiminde dikkat edilecek özellikler</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |

## UYGULAMA: INTRAVENÖZ İLAÇ UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç tepsisi
- Steril enjektör ve iğne
- Turnike
- Antiseptik solüsyon
- Pamuk tampon/steril olmayan spanç
- Alkol/alkollü swap
- Böbrek küvet
- Eldiven
- Su geçirmez örtü
- Steril yara bandı

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                               | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.<br>(İlaç hazırlanır. İlaç hazırlığı için <b>Bkz:</b><br>Ampulden ilaç çekme, Flakondan ilaç çekme)                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İlaç allerjisi olup olmadığı</li><li>• Ciltte kızarıklık, inflamasyon, lezyon, ödem ve hassasiyet olup olmadığı</li><li>• Ven seçiminde dikkat edilecek özellikler</li></ul>                         |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 11. | Enjeksiyon için uygun ven belirlenir: <ul style="list-style-type: none"><li>• El üzerinde dorsometakarpal venler</li><li>• Kolda sefalik, bazilik ve mediankübital venler</li></ul>                                                                                                                |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya seçilen enjeksiyon bölgesine uygun ve rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 13. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 14. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 15. | Belirlenen bölgenin altına su geçirmez örtü yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 16. | Turnike, vene girilecek alanın 10-15 cm yukarısına bağlanır. <ul style="list-style-type: none"><li>• Hastanın elini yumruk yaparak açıp kapaması istenir.</li><li>• Ven, venöz akım yönünde aşağıdan yukarıya doğru sıvazlanır.</li><li>• Parmak uçları ile ven üzerine hafifçe vurulur.</li></ul> |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            | TAM      | EKSİK |      |
| 17. | Enjeksiyon alanı yukarıdan aşağı olacak şekilde tek hareketle silinir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 18. | Gazlı bez/temiz kuru pamuk tampon, kontaminasyonu önlenecek şekilde uygulama alanına yaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 19. | Pasif el ile deri gerdirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 20. | <b>Vene aşağıdaki yöntemlerden birisi kullanılarak giriş yapılır:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| a.  | <b>Doğrudan Vene Girme Yöntemi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>İğnenin eğimi yukarıya bakacak şekilde, iğne 15-20°'lik bir açı ile ven üzerinden, deri ve ven aynı anda hızlıca delinerek vene girilir.</li> </ul> (Vene girildiğinde iğnenin bir boşlukta ilerlediği hissedilir, bu arada enjektörün içine kan dolabilir. Bu durumda iğne, vene giriş noktasından kan akımı yönüne doğru 0.6 cm kadar ilerletilir.)                                                                                        |            |          |       |      |
| b.  | <b>Dolaylı Vene Girme Yöntemi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>İğnenin eğimi yukarıya bakacak şekilde, iğne 30-45°'lik açı ile vene girmek için belirlenen alanın yaklaşık 1 cm altından deri delinerek ilerletilir. Sonra iğnenin deri ile yaptığı açı 15°'ye kadar küçültülerek vene girilir.</li> </ul> (Vene girildiğinde iğnenin bir boşlukta ilerlediği hissedilir, bu arada enjektörün içine kan dolabilir. Bu durumda iğne, vene giriş noktasından kan akımı yönüne doğru 0.6 cm kadar ilerletilir.) |            |          |       |      |
| 21. | Pasif el ile enjektörün pistonu geri çekilerek aspirasyon yapılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 22. | Aspirasyonda enjektöre kan gelirse turnike açılır. (Enjektöre kan gelmezse, giriş açısı korunarak ve giriş yeri pamuk tampon ile desteklenerek iğne venden çıkarılır ve işlem baştan tekrarlanır.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 23. | Pasif el ile ilaç 1 ml/1dk olacak şekilde yavaşça verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 24. | İlaç verme işlemi bittikten sonra pasif el ile iğnenin giriş noktası üzerinden gazlı bez/kuru temiz pamuk tampon ile doku desteklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 25. | İğne deriye paralel olacak şekilde venden geri çekilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 26. | Bölgeye gazlı bez/kuru temiz pamuk tampon ile 2-3 dakika basınç uygulanır ve yara bandı/flaster ile kapatılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 27. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 28. | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                       | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                            |            | TAM      | EKSİK |      |
| 29.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                     |            |          |       |      |
| 30.         | Eldivenler çıkarılır.                                      |            |          |       |      |
| 31.         | El hijyeni sağlanır.                                       |            |          |       |      |
| 32.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir. |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                            |            |          |       |      |

## UYGULAMA 7: İNTRAVENÖZ (IV) SIVI UYGULAMALAR

### UYGULAMA: INTRAVENÖZ İNFÜZYON TEDAVİSİNİN BAŞLATILMASI

#### ARAÇ GEREÇ:

- İntravenöz solüsyon
- Solüsyon askısı
- Solüsyon seti
- İntraket/Kateter
- Alkol/Povidone-iodine solüsyonu
- Pamuk tampon
- Turnike
- Flaster
- Tespit tahtası (Gerekli ise)
- Böbrek küvet
- Eldiven
- Su geçirmez koruyucu örtü

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır ve sterilitesi kontrol edilir. (Solüsyonun rengi, berraklığı, partikül içerip içermediği, son kullanma tarihi, metal kapakta/plastik koruyucu kapakta hasar olup olmadığı, torbada yırtıklık olup olmadığı)                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 9.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 10. | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>Bilinç düzeyi</li><li>Solüsyon-elektrolit dengesizliği</li><li>Arteriovenöz fistül</li><li>Mastektomi</li><li>Ekstremiteler (alçı, atel, eklemlerde kontraktür, felç, deri bütünlüğünde bozulma vb.)</li></ul>                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 11. | <b>Solüsyon hazırlanır:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>İntravenöz solüsyonun şişesi üzerine askı yerleştirilir.</li><li>Solüsyon şişesinin plastik kapağı açılır/solüsyon torbasının mavi renkli solüsyon seti portu kendi etrafında çevrilerek çıkarılır.</li></ul>                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 12. | <b>İnfüzyon seti hazırlanır:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>a. İnfüzyon setinin paketi açılır.</li><li>b. İnfüzyon setinin akış ayarlayıcı makarası/klempi kapatılır.</li><li>c. İnfüzyon setinin solüsyon şişesine/torbasına girecek olan proksimal ucundaki damlalığın koruyucu kını çıkartılır.</li><li>d. Koruyucu kının altında kalan damlalığın uç kısmı kontamine edilmeden; solüsyon şişesinin kauçuk</li></ul> |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            | TAM      | EKSİK |      |
| 12. | <p>tıpasının tam ortasından içeriye doğru kuvvetlice itilir/solüsyon torbasının sıvı portuna takılır.</p> <p>e. İntravenöz solüsyon şişesi/torbası ters çevrilerek sıvı askısına takılır.</p> <p>f. İnfüzyon setinin havalandırma kapağı açılır.</p> <p>g. İnfüzyon setinin damlalığı başparmak ve işaret parmağı arasında sıkılıp gevşetilerek yarısına kadar solüsyonla doldurulur.</p> <p>h. Kının altında kalan uç kısmı kontamine edilmeden böbrek küvetin içine doğru yüksekte tutulur.</p> <p>i. İnfüzyon setinin akış ayarlayıcı makarası/klempi açılarak solüsyonun akması sağlanır.</p> <p>j. İnfüzyon setinin içindeki hava kabarcığı tamamen çıkana dek solüsyon akışı sürdürülür.</p> <p>k. İnfüzyon setinin içinde hava kabarcığı kalmayınca akış ayarlayıcı makara/klemp tekrar kapatılır.</p> <p>l. Hastayı hazırlayınca kadar İnfüzyon setinin uç kısmı sıvı askısının üzerine asılır.</p> |            |          |       |      |
| 13. | <p><b>İntravenöz infüzyon için uygun ven belirlenir:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El üzerinde dorsal metakarpal venler</li> <li>• Kolda sefalik, bazilik ve median kübital venler</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 14. | <p><b>İntravenöz kateteri tespit etmek için kullanılacak flasterler hazırlanır:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• İki adet ortasından yarıya kadar kesilmiş (pantolon paçaları şeklinde) ve iki adet düz flaster</li> <li>• En üstte kalacak olan düz flasterin üzerine tarih ve saat yazılır (Kurum politikasına göre belirlenir).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 15. | Hastaya seçilen vene giriş bölgesine uygun ve rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 16. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 17. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 18. | İntravenöz kateterin yerleştirileceği venin bulunduğu ekstremitenin altına su geçirmez koruyucu örtü yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 19. | <p>Turnike, vene girilecek alanın 10-15 cm yukarısına bağlanır(Turnikenin uçları fiyonk yapılacaksa fiyongun uçları ven giriş alanının tersi yönde olmalıdır).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastanın elini yumruk yaparak açıp kapaması istenir.</li> <li>• Ven, aşağıdan yukarıya doğru sıvazlanır.</li> <li>• Parmak uçları ile ven üzerine hafifçe vurulur.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 20. | Alkollü swab ya da povidone- iyodine ile pamuk tampon nemlendirilir ve bölge, ven boyunca yukarıdan aşağı doğru tamponla silinir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 21. | Vene uygun büyüklükte seçilen kateter/intraket/kelebek iğne paketinden çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 22. | Kateterin/intraketin/kelebek iğnenin koruyucu kını çıkarılır ve vene yerleştirilecek olan kısmı kontamine edilmeden distal ucundan tutulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            | TAM      | EKSİK |      |
| 23. | Pasif elin başparmağı ile hastanın cildi vene giriş noktasının altından hafifçe bastırılarak gerilir                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 24. | <p><b>Aşağıdaki yöntemlerden birisi kullanılarak vene kateter/intraket/kelebek iğne yerleştirilir:</b></p> <p><b>a. Vene Doğrudan Giriş Yöntemi:</b><br/>Kateter/intraket/kelebek iğne; ven üzerinden deriye 15-20°'lik açı ile tutulur, deri ve ven aynı anda hızlıca delinecek şekilde vene girilir. Bu yöntem büyük ve belirgin venlerde tercih edilmelidir</p> <p><b>b. Vene Dolaylı Giriş Yöntemi:</b><br/>Kateter/intraket/kelebek iğne vene iki aşamada yerleştirilir. İlk aşamada iğnenin ucu, vene girilecek bölgenin yaklaşık 1 cm altından ve vene paralel olarak 30-45°'lik açı ile deriye batırılır. İğne ucu, önce derialtı dokuya temas eder. İkinci aşamada ise iğnenin açısı 10-15°'ye kadar küçültülerek ven içine girilir. Bu yöntem, küçük ve kaygan venlerde kullanılır.</p> |            |          |       |      |
| 25. | <p><b>Kateter/intraket/kelebek iğne ven içine yerleştirildiğinde;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kateter/intraket kılavuz (çelik) iğnesi yavaşça geriye çekilerek, esnek plastik kanülün içine/kelebek iğnenin plastik ileti borusuna kan gelip gelmediği gözlemlenir.</li> <li>Kan geliyorsa, aktif el ile tutulan kateter/intraketin esnek plastik kanülü damar içinde ilerletilirken, pasif el ile kılavuz (çelik) iğne 1 cm geriye doğru çekilir; ancak tamamen çıkarılmaz.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 26. | Aktif elin başparmağı ile kateter/intraket/kelebek iğne vene giriş bölgesinde tutulurken pasif el ile turnike çözülür.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 27. | Kateterin/intraketin/kelebek iğnenin üzerine flasterlerden birisi, altına ise spanç yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 28. | Pasif el ile infüzyon seti sıvı askısından alınır ve setin ucundaki koruyucu kın çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 29. | Pasif el ile kateterin/intraketin kılavuz iğnesi tamamen çıkarılırken aktif el ile tutulan infüzyon setinin ucu kateter/intraketin/kelebek iğnenin distal ucuna takılır. Pasif el ile kateter/intraketin gövdesi tutulur ve infüzyon setinin ucu sabitlenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 30. | İnfüzyon setinin akış ayarlayıcı makarası/klempi açılarak solüsyonun akışı sağlanır. (Bu sırada vende şişme ya da ağrı gözlenirse makara kapatılır ve kateter ven içinden çıkarılır ve uygulama baştan itibaren tekrarlanır.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 31. | Ven içine yerleştirilen kateter/intraket diğer flasterler ile tespit edilir (Pantolon şeklinde kesilen flasterlerin birinin bacakları yukarı diğerinin bacakları aşağı gelecek ve kateterin/intraketin plastik kanatları flasterlerin altında kalacak şekilde yapıştırılır).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                          | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                               |            | TAM      | EKSİK |      |
| 32.         | Çocuk veya bilinç düzeyi bozulmuş hastalarda bölgenin (el ya da kol) altına tesbit tahtası yerleştirilerek flaster ile sabitlenir.                                                                            |            |          |       |      |
| 33.         | Solüsyonun akış hızı ayarlanır.                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 34.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 35.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 36.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 37.         | Eldivenler çıkarılır ve el hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 38.         | Intravenöz infüzyon için kullanılan kateter /intraket /kelebek iğne, hangi vene yerleştirildiği, solüsyonun cinsi ve miktarı, dakikadaki damla sayısı, tarih ve saat solüsyon izlem çizelgesine kayıt edilir. |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |

## UYGULAMA: INTRAVENÖZ SOLÜSYON ŞİŞESİNİN/TORBASININ DEĞİŞTİRİLMESİ

### ARAÇ GEREÇ:

- İntravenöz solüsyon
- Eldiven

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                            | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.          | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 2.          | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 3.          | Gerekli solüsyon hazırlanır ve sterilitesi kontrol edilir. (Solüsyonun rengi, berraklığı, partikül içerip içermediği, son kullanma tarihi, metal kapakta/plastik koruyucu kapakta hasar olup olmadığı, torbada yırtıklık olup olmadığı)                                         |            |          |       |      |
| 4.          | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 5.          | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 6.          | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 7.          | <b>Solüsyon hazırlanır:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>İntravenöz solüsyonun şişesi üzerine askı yerleştirilir.</li><li>Solüsyon şişesinin plastik kapağı açılır/solüsyon torbasının mavi renkli solüsyon seti portu kendi etrafında çevrilerek çıkarılır.</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.          | Hastaya gitmekte olan solüsyon, şişenin/torbanın boyun kısmına kadar azaldığında infüzyon setinin akış ayarlayıcı makarası/klempi kapatılır.                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 9.          | Hastaya gitmekte olan solüsyon şişesi/torbası infüzyon askısından çıkarılır.                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 10.         | Hastaya gitmekte olan solüsyon şişesinden/torbasından infüzyon setinin damlalığı çıkartılır.                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 11.         | İnfüzyon setinin damlalığı ile yeni solüsyonun bağlantısı sağlanır.<br>( <b>Bkz: İntravenöz Sıvı Tedavisinin Başlatılması</b> )                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 12.         | Solüsyon şişesi/torbası infüzyon askısına asılır.                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 13.         | İnfüzyon setinin içinde hava olup olmadığı kontrol edilir, varsa infüzyon setinin havası çıkartılır.                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 14.         | Solüsyonun akış hızı ayarlanır.                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 15.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 16.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 17.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 18.         | Yeni solüsyonun cinsi ve miktarı, dakikadaki damla sayısı, tarih ve saat solüsyon izlem çizelgesine kayıt edilir.                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |

## UYGULAMA: INTRAVENÖZ İNFÜZYON SETİNİN DEĞİŞTİRİLMESİ

### ARAÇ GEREÇ:

- İntravenöz infüzyon seti
- Eldiven

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                          | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                               |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.          | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 2.          | Hasta doğrulanır.                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 3.          | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 4.          | Eldiven giyilir.                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 5.          | Hastaya gitmekte olan solüsyon şişesi/torbası sıvı askısından çıkarılır.                                                                      |            |          |       |      |
| 6.          | Hastaya gitmekte olan solüsyon şişesinden infüzyon setinin damlalığı çıkartılır.                                                              |            |          |       |      |
| 7.          | Solüsyon şişesi/torbası solüsyon dökülmeyecek şekilde düz bir zemin üzerine yerleştirilir.                                                    |            |          |       |      |
| 8.          | Eski infüzyon setinin, intraket ile arasındaki bağlantı ayrılır ve intraket girişi kapak ile kapatılır.                                       |            |          |       |      |
| 9.          | Yeni infüzyon setinin damlalığı ile solüsyon şişesi/torbasının bağlantısı sağlanır.<br>(Bkz: İntravenöz Sıvı Tedavisinin Başlatılması)        |            |          |       |      |
| 10.         | Solüsyon şişesi/torbası sıvı askısına asılır.                                                                                                 |            |          |       |      |
| 11.         | Yeni infüzyon setinin distal ucu ile kateter/intraket/kelebek iğnenin bağlantısı sağlanır.<br>(Bkz: İntravenöz Sıvı Tedavisinin Başlatılması) |            |          |       |      |
| 12.         | Solüsyonun akış hızı ayarlanır.                                                                                                               |            |          |       |      |
| 13.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                        |            |          |       |      |
| 14.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 15.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 16.         | İnfüzyon setinin değiştirildiği tarih ve saat sıvı izlem çizelgesine kayıt edilir/etiket ile infüzyon setinin üzerine yapıştırılır.           |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                               |            |          |       |      |

## UYGULAMA: INTRAVENÖZ İNFÜZYON TEDAVİSİNİN SONLANDIRILMASI

### ARAÇ GEREÇ:

- Alkol
- Pamuk tampon
- Steril spanç
- Flaster
- Eldiven

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                            | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                 |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.          | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 2.          | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 3.          | Hasta doğrulanır.                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 4.          | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 5.          | Eldiven giyilir.                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 6.          | Eğer tespit tahtası kullanılmışsa flasterleri gevşetilerek çıkartılır.                                                                          |            |          |       |      |
| 7.          | İnfüzyon setinin akış ayarlayıcı makarası/klempi kapatılır.                                                                                     |            |          |       |      |
| 8.          | Vene yerleştirilmiş olan kateter/intraket/kelebek iğne üzerindeki flasterler alkollü pamuk ile ıslatılır.                                       |            |          |       |      |
| 9.          | Flasterler kılların çıkış yönüne/yukarıdan aşağıya doğru çıkarılır.                                                                             |            |          |       |      |
| 10.         | Pamuk tampon ile kateterin vene giriş noktası desteklenerek kateter/intraket/kelebek iğne deriye paralel olarak dışarıya çekilir ve çıkartılır. |            |          |       |      |
| 11.         | Bölgeye steril spançla 2-3 dakika baskı uygulanır.                                                                                              |            |          |       |      |
| 12.         | Steril spanç üzerine flaster yerleştirilerek kapatılır.                                                                                         |            |          |       |      |
| 13.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                          |            |          |       |      |
| 14.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 15.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 16.         | Intravenöz infüzyon tedavisinin sonlandırıldığı tarih ve saat sıvı izlem çizelgesine kayıt edilir.                                              |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                 |            |          |       |      |

## UYGULAMA: INTRAVENÖZ SOLÜSYON ŞİŞESİ/TORBASI İÇİNE İLAÇ EKLENMESİ

### ARAÇ GEREÇ:

- İlaç
- İlaç kartı
- İlaç tepsisi
- Steril enjektör ve iğne
- Eldiven
- Pamuk tampon/Spanç
- Böbrek küvet
- İntravenöz solüsyon (50,100,150,250,500,1000 ml'lik)

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                   | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                        |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.          | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 2.          | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 3.          | İstemde belirtilen ilaç enjektöre çekilir ve enjektörün içindeki hava tamamen çıkarılır. (Bkz: Flakondan/Ampulden İlaç Çekme)                                                                                          |            |          |       |      |
| 4.          | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 5.          | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 6.          | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 7.          | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• İlaç alerjisi olup olmadığı</li><li>• Ciltte kızarıklık, inflamasyon, lezyon, ödem ve hassasiyet olup olmadığı</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.          | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 9.          | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 10.         | Solüsyon torbasının dış ambalajı çıkartılır.                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 11.         | İnfüzyon seti ile solüsyon şişesinin/torbasının bağlantısı sağlanır. (Bkz: İntravenöz Sıvı Tedavisinin Başlatılması)                                                                                                   |            |          |       |      |
| 12.         | Enjektörün iğnesinin koruyucu kını çıkartılır.                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 13.         | Pasif el ile solüsyon torbası/şişesi sabitlenirken, aktif el ile enjektörün iğnesi solüsyon torbasının enjeksiyon portuna/solüsyon şişesinin kauçuk tıpasının ortasına batırılır.                                      |            |          |       |      |
| 14.         | Enjektörün pistonu itilerek enjektördeki ilaç solüsyon torbasının/şişesinin içine verilir.                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 15.         | Solüsyon torbası/şişesi yavaşça döndürülerek ilacın sıvı içerisinde homojen dağılması sağlanır.                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 16.         | Solüsyon torbası/şişesi üzerine ilaç bilgilerini içeren bir etiket yapıştırılır.                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 17.         | İnfüzyon setinin katatere/intrakete takılacak ucunda bulunan koruyucu kapak çıkarılıp katater/intraket/üç yollu musluk ile bağlantısı sağlanır.                                                                        |            |          |       |      |
| 18.         | İlacın özelliğine göre solüsyonun akış hızı ayarlanır.                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 19.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 20.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 21.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 22.         | İlacın; adı, dozu, saati ve ilacı uygulayan kişinin adı ve soyadı hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                  |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |

## UYGULAMA 8: SOLUNUM GEREKSİNİMİ

### UYGULAMA: OROFARENGEAL VE NAZOFARENGEAL ASPIRASYON

#### ARAÇ GEREÇ:

- Aspiratör
- Aspirasyon Kateteri (Erişkinde: 12-16 Numara Çocuklarda: 8-10 Numara)
- Bağlantı Tüpü (Çam Ağacı)
- Steril Eldiven
- Steril Serum Fizyolojik Solüsyonu
- Kirli Kabı (Böbrek Küvet)
- Gazlı Bez
- Su Geçirmez Örtü
- Balgam Örnek Kabı (Gerekliyse)
- Airway
- Maske ve gözlük

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.<br>(Aspiratör kontrol edilir.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Dispne</li><li>• Hırıltılı solunum</li><li>• Öksürük</li><li>• Oral/nazal sekresyon</li><li>• Düşük oksijen saturasyonu</li><li>• Burun deliklerinin açıklığı, deviasyon olup olmadığı</li><li>• Diş protezi olup olmadığı</li></ul>                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 11. | Hastaya uygun pozisyon verilir:<br><b>a. Bilinçli Hasta:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Başın altına boyun ve omuzları da destekleyecek şekilde uygun ebatta yastık yerleştirilir ve semifowler pozisyonu verilir.</li><li>• Ağız içi aspirasyon için (orofarengeal) başı bir yana doğru, burun içi aspirasyon için (nazofarengeal) başı hiperekstansiyona getirilir.</li></ul> <b>b. Bilinçsiz Hasta:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Yüzü bize dönük olacak şekilde başı yana çevrilir.</li></ul> |            |          |       |      |
| 12. | Bilinçli hastada göğsünün üzerine, bilinçsiz hastada ise çenesinin altına, su geçirmez örtü yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            | TAM      | EKSİK |      |
| 13. | Aspiratör çalıştırılır ve aspiratörün basıncı erişkinler için 100-120 mmHg, çocuklar için 50-75 mmHg olacak şekilde ayarlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 14. | Aspiratörün bağlantı tüpünün ucuna çam ağacı takılır (Port'lu katater kullanılacaksa çam ağacına gerek yoktur).                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 15. | <b>Aspirasyon için gerekli araç-gerecin ön hazırlığı yapılır:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| a.  | Steril serum fizyolojik şişesinin kapağı açılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| b.  | Steril spanç paketi kontamine edilmeden açılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| c.  | Maske ve gözlük takılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| d.  | Steril kateterin dış kılıfı tamamen çıkarılmadan, yalnızca distal ucu açılarak kateter ile aspiratör tüpünün bağlantısı sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| e.  | Hasta bilinçsiz ise, bir el ile alt çenede mandibula kemiği üzerine hafifçe basınç uygulanarak ağız açılır. Diğer el ile airway önce yan çevrilerek ağız içine ilerletilir, sonra dış bükey eğimi dil üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 16. | Steril eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 17. | Pasif el ile aspiratör bağlantı tüpü tutulur ve koltuk altına sıkıştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 18. | Pasif el ile katater kılıfı geriye doğru sıyrılırken, aktif el (steril el) ile kateter tutulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 19. | <b>Kateterin ne kadar ilerletileceği belirlenir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Orofarengeal aspirasyon:</b> Aktif el ile tutulan kateter hastanın yüzüne temas ettirilmeksizin dudağın orta hattından kulak memesine kadar ölçülür.</li> <li>• <b>Nazofarengeal aspirasyon:</b> Aktif el ile tutulan kateter hastanın yüzüne temas ettirilmeksizin burun ucundan kulak memesine kadar ölçülür.</li> </ul> |            |          |       |      |
| 20. | Aktif el ile tutulan kateter ölçülen uzunluk kadar steril serum fizyolojik ile nemlendirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 21. | <b>1. Orofarengeal Aspirasyon:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| a.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bilinçli hastaya;</b> ağzını açması söylenir ve kateter ölçülen uzunluk kadar ağız içine ilerletilir.</li> <li>• <b>Bilinçsiz hastada;</b> ise kateter airwayin ortasındaki lümeneye ölçülen uzunluk kadar ilerletilir.</li> </ul>                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| b.  | Bilinçli hastada kateter ağız içinde uvulanın arkasına ulaştığında/bilinçsiz hastada ise airway'in lümeni içinde iken 10 saniye içinde aspirasyon yapılır: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aspirasyonda portlu kateter kullanılıyorsa;</b> kateter girişi sırasında port açık bırakılır, aspirasyon yapmak için ise</li> </ul>                                                                                  |            |          |       |      |

| NO                 | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                            | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            | TAM      | EKSİK |      |
|                    | pasif elin başparmağı ile kateterin portu kapatılır.<br>• <b>Aspirasyonda portsuz kateter kullanılıyorsa;</b> katater girişi sırasında kataterin dışarıda kalacak olan bölümüne el ile pili yapılarak aspirasyon önlenir, aspirasyon yapmak için ise katater serbest bırakılır. |            |          |       |      |
| c.                 | Kateter orofarenksten çıkarılır ve steril serum fizyolojik solüsyonu ile nemlendirilir.                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| d.                 | Kateter orofarenksten çıkarılır ve steril serum fizyolojik solüsyonu ile nemlendirilir.                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| e.                 | Hastanın 1 dk süreyle nefes alıp vermesi sağlanır.                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| f.                 | Bilinçsiz hastada kateter airwayin sağ ve sol tarafındaki ağız boşluklarına yerleştirilerek de aspirasyon yapılır.                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| g.                 | Gerekliyorsa aspirasyon işlemi tekrarlanır.                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 20.                | <b>2. Nazofarengeal Aspirasyon:</b>                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| a.                 | • <b>Bilinçli hastaya;</b> başını geriye eğmesi söylenir.<br>• <b>Bilinçsiz hastada;</b> pasif el ile başın altındaki yastık kaldırılarak yüzü bize dönük olacak şekilde başı geriye doğru eğilir.                                                                              |            |          |       |      |
| b.                 | Aktif el ile tutulan kateter burun deliklerinden birinin içine burun tabanına paralel olacak şekilde yavaşça ilerletilir.<br>Burun içindeki salgılar 10 saniye içinde <b>orofarengeal aspirasyon b uygulama</b> basamağındaki gibi aspire edilir.                               |            |          |       |      |
| c.                 | Kateter nazofarenksten çıkarılır ve <b>orofarengeal aspirasyon c, d, e ve g uygulama</b> basamakları tekrarlanır.                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 21.                | Aspiratör kapatılır.                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 22.                | Hastanın ağız ve burnu spançla temizlenir.                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 23.                | Aspirasyon için kullanılan kateter, eldivenin iç yüzünde kalacak şekilde eldiven ile birlikte çıkarılarak çöpe atılır.                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 24.                | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 25.                | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 26.                | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 27.                | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 28.                | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |

## UYGULAMA: TRAKEOSTOMİ ASPIRASYONU

### ARAÇ GEREÇ:

- Aspiratör
- Aspirasyon kateteri (erişkinde: 12-16 numara çocuklarda: 8-10 numara)
- Bağlantı tüpü (çam ağacı)
- Steril eldiven
- Steril serum fizyolojik solüsyonu
- Kirli kabı (böbrek küvet)
- Su geçirmez örtü
- Maske, gözlük ve önlük (gerekirse)
- O<sub>2</sub> maskesi

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                   |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.<br>(Aspiratör kontrol edilir.)                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilinç durumu</li><li>• Solunum örüntüsü: dispne, hırıltılı solunum</li><li>• Öksürük</li><li>• Düşük oksijen saturasyonu</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastaya uygulama öncesi buhar veya O <sub>2</sub> verilir, mekanik ventilatöre bağlı hastalara ise %100 O <sub>2</sub> verilir.                                                                                                   |            |          |       |      |
| 9.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 10. | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 11. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 12. | Uygulama sırasında hastanın rahatsızlığını ifade edebileceği bir iletişim şekli belirlenir.<br><b>Örn:</b> Hastanın bir elini kaldırması, gözlerini kırpması vb.                                                                  |            |          |       |      |
| 13. | <b>Aspirasyon için gerekli araç-gerecin ön hazırlığı yapılır:</b>                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| a.  | Hastanın göğsünün üzerine, trakeostominin altına su geçirmez örtü yerleştirilir.                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| b.  | Aspiratör çalıştırılır ve aspiratörün basıncı erişkinler için 100-120 mmHg, çocuklar için 50-75 mmHg olacak şekilde ayarlanır.                                                                                                    |            |          |       |      |
| c.  | Aspiratör bağlantı tüpünün ucuna çam ağacı takılır (Port'lu katater kullanılacaksa çam ağacına gerek yoktur).                                                                                                                     |            |          |       |      |
| d.  | Steril serum fizyolojik şişesinin kapağı açılır.                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| e.  | Steril spanç paketi kontamine edilmeden açılır.                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                        | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUA<br>N |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|----------|
|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            | TAM      | EKSİK |          |
| f.          | Maske ve gözlük takılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |          |
| g.          | Steril kateterin dış kılıfı tamamen çıkarılmadan, yalnızca distal ucu açılarak kateter ile aspiratör tüpünün bağlantısı sağlanır.                                                                                                                                                                           |            |          |       |          |
| 14.         | Steril eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |          |
| 15.         | Pasif el ile aspiratörün bağlantı tüpü tutulur ve koltuk altına sıkıştırılır.                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |          |
| 16.         | Pasif el ile kateter kılıfı geriye doğru sıyrılırken, aktif el (steril el) ile kateter tutulur.                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |          |
| 17.         | Aktif el ile tutulan kateter steril serum fizyolojik ile nemlendirilir.                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |          |
| 18.         | <b>Portlu kateter kullanılıyorsa</b> kateter girişi sırasında port açık bırakılarak, <b>portsuz kateter kullanılıyorsa</b> kateterin dışarıda kalacak olan bölümüne el ile pili yapılarak kateter trakeostomi kanülü içine yerleştirilir.                                                                   |            |          |       |          |
| 19.         | Kateter trakeostomi kanülünün içinde <b>yüzeysel aspirasyon için 3-4 cm, derin aspirasyon için 10-12,5 cm</b> ilerletilir.                                                                                                                                                                                  |            |          |       |          |
| 20.         | Portlu kateter kullanılıyorsa; pasif elin başparmağı ile kateterin portu kapatılarak, portsuz kateter kullanılıyorsa; kateter serbest bırakılarak <b>10 saniye içinde aspirasyon yapılır.</b><br>Aspirasyon sırasında kateter bir yandan kendi etrafında döndürülürken, bir yandan da geriye doğru çekilir. |            |          |       |          |
| 21.         | Hastanın 1 dk süreyle ventilasyonu sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |          |
| 22.         | Gerekirse aspirasyon işlemi tekrarlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |          |
| 23.         | Aspirasyon için kullanılan kateter, eldivenin iç yüzünde kalacak şekilde eldiven ile birlikte çıkarılarak çöpe atılır.                                                                                                                                                                                      |            |          |       |          |
| 24.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |          |
| 25.         | Aspiratör kapatılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |          |
| 26.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |          |
| 27.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |          |
| 28.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |          |
| 29.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |          |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |          |

## UYGULAMA: TRAKEOSTOMİ BAKIMI

### ARAÇ GEREÇ:

- Trakeostomi bakım kiti (Steril eldiven, su geçirmez örtü, temizleme fırçası, alevyen ped, plastik konteyner, spanç)
- Hazır bakım kiti kullanılmayacaksa: Steril bohça (2 adet böbrek küvet, klemp/ince uçlu forseps ve steril spanç)
- %30'luk hidrojen peroksit/%2'lik klorheksidin
- Steril serum fizyolojik
- Tek kullanımlık eldiven
- Steril eldiven
- 4x4 cm spanç/alevyen ped
- Trakeostomi kanül bağı
- Makas
- Çöp torbası/kirli kabı
- Su geçirmez örtü
- Koruyucu gözlük, maske, önlük
- 5-10 ml steril serum fizyolojik çekilmiş enjektör

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilinç durumu</li><li>• Solunum örüntüsü: dispne, hırıltılı solunum</li><li>• Öksürük</li><li>• Düşük Oksijen Satürasyonu</li><li>• Solunum sesleri, sayısı, derinliği</li><li>• Aspirasyon gereksinimi</li><li>• Trakeostomi kanül çevresindeki dokunun özellikleri: kızarıklık, ülserasyon, kanama, akıntı, ödem, sekresyon</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 11. | Uygulama sırasında hastanın rahatsızlığını ifade edebileceği bir iletişim şekli belirlenir.<br>(Örn: Hastanın bir elini kaldırması, gözlerini kırpması)                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın göğsünün üzerine, trakeostomisinin altına su geçirmez örtü yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 13. | Koruyucu önlük, maske ve gözlük takılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 14. | Steril bohça/trakeostomi kiti cerrahi asepsi ilkelerine dikkat edilerek açılır.<br>(Gerekliyorsa steril spanç açılarak ilave edilir.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 15. | Böbrek küvetlerin birine üçte ikisi dolacak kadar steril serum fizyolojik diğerine %30'luk hidrojen peroksit/%2'lik klorheksidin solüsyonu dökülür.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 16. | Tek kullanımlık eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 17. | Hasta mekanik ventilatöre bağlı ise mekanik ventilatör ile trakeostomi arasındaki konnektör ayrılır. Bir el ile dış kanülü sabitlenirken diğer el ile iç kanülün kilidi açılarak iç kanül yavaşça çıkarılır ve hidrojen                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |

| NO                 | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                            | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                    |                                                                                                                                                                 |            | TAM      | EKSİK |      |
|                    | peroksit/klorheksidin dolu böbrek küvetin içine bırakılır.                                                                                                      |            |          |       |      |
| 18.                | Steril eldiven giyilir.                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 19.                | Hidrojen peroksit/klorheksidin solüsyonu içindeki iç kanül içinden steril spanç geçirilerek temizlenir.<br>(Gerekirse forseps kullanılabilir.)                  |            |          |       |      |
| 20.                | Daha sonra iç kanül steril serum fizyolojik olan böbrek küvete bırakılır.                                                                                       |            |          |       |      |
| 21.                | İç kanül steril serum fizyolojik ile çalkalanarak iyice durulanır ve steril spançın üzerine kuruması için bırakılır.                                            |            |          |       |      |
| 22.                | Gerekirse dış kanül aspirasyonu yapılır.<br><b>Bakınız:</b> Trakeostomi Aspirasyonu                                                                             |            |          |       |      |
| 23.                | Bir el ile dış kanül kenarından desteklenirken diğer el ile iç kanül yavaşça yerleştirilir ve kilidi kapatılır.<br>(Gerekirse hastaya oksijen verilir.)         |            |          |       |      |
| 24.                | Stoma çevresindeki kirli pansuman malzemesi (spanç/alevyen ped) alınarak çöpe atılır.                                                                           |            |          |       |      |
| 25.                | Stoma çevresi enjektöre çekilmiş olan steril serum fizyolojik ile nemlendirilen steril bir spançla merkezden çevreye doğru temizlenir.                          |            |          |       |      |
| 26.                | Stoma üzerine temiz pansuman malzemesi (steril spanç/alevyen ped) yerleştirilir.                                                                                |            |          |       |      |
| 27.                | Trakeostomi kanülünün yeni bağları, bağların altından bir-iki parmak geçecek şekilde boşluk bırakılarak boynun yan tarafında düğümленir. Eski bağlar çıkarılır. |            |          |       |      |
| 28.                | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 29.                | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 30.                | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                               |            |          |       |      |
| 31.                | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 32.                | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 33.                | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                      |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b> |                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |

## UYGULAMA: OKSİJEN TEDAVİSİ

### ARAÇ GEREÇ:

- Nazal kanül/oksijen maskesi/çadır
- Oksijen kaynağı ve manometresi
- Abeslang/dil basacağı
- Steril distile su
- Bağlantı tüpü ve çam ağacı
- Flaster

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 6.  | Oksijen tedavisi sırasında yangın ve yaralanmaları önlemek için gerekli tedbirler alınır: <ul style="list-style-type: none"><li>• Ortamda bütün elektrikli araçlar, elektrik kaçağı yönünden kontrol edilir.</li><li>• Ortamdan kıvılcım çıkaran çakmak, kibrit, alkol vb. yanıcı maddeler uzaklaştırılır.</li><li>• Statik elektrik yaratan battaniye, yünlü kumaşlar ve giysiler ortamdan uzaklaştırılır.</li></ul>     |            |          |       |      |
| 7.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 11. | Hasta aşağıdaki hipoksi belirti ve bulguları bakımından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Takipne, hızlı ve yüzeysel solunum</li><li>• Dispne</li><li>• Substernal/interkostal kasılma/çekilmeler</li><li>• Siyanoz</li><li>• Huzursuzluk</li><li>• Bilinç düzeyinde azalma</li><li>• Oksijen saturasyonunda azalma ve hiperkapni</li><li>• Deri ve mukoz membranların renginde solukluk</li></ul> |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya semifowler pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 13. | Oksijen manometresinin sıvı bölmesine üçte ikisi dolacak şekilde steril distile su konulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 14. | Oksijen manometresinin akış ayarlayıcı düzeneği açılarak oksijenin akışı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 15. | <b>1. Nazal Kanül Kullanılacak ise;</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| a.  | Nazal kanül, çam ağacı vasıtasıyla oksijen manometresine takılır                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| b.  | Oksijen manometresinin akış düzenleyicisi ayarlanarak oksijenin akış hızı belirlenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            | TAM      | EKSİK |      |
| c.  | Nazal kanülün nazal uçları hastanın burun deliklerine, kıvrımları ise bir spanç ile desteklenerek kulak kepçesinin üzerine yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| d.  | Hastaya ağız kapalı olarak burun yoluyla nefes alıp vermesi söylenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| e.  | Hastanın burun delikleri kuruluk ve tahriş açısından sık değerlendirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 14. | <b>2. Oksijen Maskesi Kullanılacak ise;</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| a.  | Kullanılacak oksijen maskesinin tipi belirlenir: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basit oksijen maskesi</li> <li>• Rezervuar bölümlü, kısmen yeniden solumaya olanak veren maske (Partial Rebreathing)</li> <li>• Rezervuar bölümlü, ancak maske ile rezervuar arasında tek yönlü bir kapak içeren maske (Nonrebreather Mask)</li> <li>• Venturi maske</li> </ul> |            |          |       |      |
| b.  | Oksijen maskesi, bir bağlantı tüpü ve çam ağacı vasıtasıyla oksijen manometresine takılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| c.  | Oksijen manometresinin akış düzenleyicisi ayarlanarak oksijenin akış hızı belirlenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| d.  | Oksijen maskesi hastanın yüzüne ağız ve burunu kapsayacak şekilde yerleştirilir. Maskenin kenarlarındaki elastik bant bir spanç ile desteklenerek hastanın kulak kepçesinin üzerinden ve başının arkasından geçirilerek maske tespit edilir.                                                                                                                              |            |          |       |      |
| e.  | Hastanın yüzü kuruluk ya da ıslaklık açısından sık değerlendirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 14. | <b>3. Oksijen Çadırı Kullanılacak ise;</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| a.  | Oksijen çadırının motor ünitesinin ve termostatının çalışıp çalışmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| b.  | Oksijen çadırı, bir bağlantı tüpü ve çam ağacı vasıtasıyla oksijen manometresine takılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| c.  | Oksijen manometresinin akış düzenleyicisi ayarlanarak oksijenin akış hızı ayarlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| d.  | Çadır, hastanın boyun ve başını tamamen kapsayacak şekilde yerleştirilir ve kenar uçları oksijenin dışarı sızmasını önleyecek şekilde hastanın başının arkasına tespit edilir.                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| e.  | Hastanın yüzü, ıslaklık, kızarıklık bakımından kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 15. | Oksijen manometresinin sıvı bölmesi her yarım saatte bir kontrol edilir ve gerekirse steril distile su ilave edilir.                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 16. | Hastanın solunum hızı, derinliği, oksijen saturasyonu, bilinç düzeyi ve yaşam bulguları sık aralıklarla değerlendirilir.                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 17. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                   |            | TAM      | EKSİK |      |
| 18.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                               |            |          |       |      |
| 19.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir. |            |          |       |      |
| 20.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                            |            |          |       |      |
| 21.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.        |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                   |            |          |       |      |

## UYGULAMA: PULSE OKSİMETRE KULLANIMI

### ARAÇ GEREÇ:

- Pulse Oksimetre cihazı
- Yetişkin Probu
- Alkollü pamuk tampon

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 5.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 6.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 7.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 8.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 9.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Hemogloblin düzeyi</li><li>• Hipoksi belirti ve bulguları:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Takipne, hızlı ve yüzeysel solunum</li><li>✓ Dispne</li><li>✓ Substernal/interkostal kasılma/çekilmeler</li><li>✓ Siyanoz</li><li>✓ Huzursuzluk</li><li>✓ Bilinç düzeyinde azalma</li><li>✓ Deri ve mukoz membranların renginde solukluk</li></ul></li><li>• Hastanın yaşı ve vücut yapısı</li><li>• Derinin bütünlüğü, kan dolaşımı, tırnak yatağı rengi</li><li>• Tırnaklarda renk değişikliğinin gözlenmesine engel olacak oje vb. olup olmadığı</li><li>• Hastanın prob tespit materyaline karşı alerjisi olup olmadığı</li></ul> |            |          |       |      |
| 10. | Pulse oksimetrenin probu için uygun bölge seçilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Elin işaret, orta ya da yüzük parmağı</li><li>• Kulak memesi</li><li>• Burun kanadı</li><li>• Alın</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 11. | Seçilen bölgenin kan dolaşımı değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Seçilen bölgeye en yakında bulunan nabız değerlendirilir.</li><li>• Parmaklar kullanılacaksa tırnak yatağının kapiller doluşu değerlendirilir.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |

| NO                 | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            | TAM      | EKSİK |      |
| 12.                | Prob yerleştirilecek olan bölge alkollü pamuk tampon ile temizlenir ve kuruması beklenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 13.                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prob, ışık kaynağını yayan ve ışığı soğuran iki alıcısı karşılıklı olacak şekilde parmağa yerleştirilir.</li> <li>• Parmağın kullanılmadığı durumlarda ise: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kulak probu için ışık kaynağı kulak memesi üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.</li> <li>✓ Burun probu için ışık kaynağı burun kanadı üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.</li> <li>✓ Alın probu ise ışık kaynağı iki kaşın ortasına gelecek şekilde yerleştirilir.</li> </ul> </li> </ul> |            |          |       |      |
| 14.                | Prob seçilen bölgeye tespit edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 15.                | Probun bağlantı kablosu pulse oksimetre cihazına takılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 16.                | Pulse oksimetrenin alarmı oksijen saturasyonu ve nabız hızının yüksek ve düşük sınırları belirlenerek ayarlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 17.                | Her 2-4 saatte bir prob çıkarılarak bölge doku bütünlüğü ve renk değişikliği yönünden değerlendirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 18.                | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 19.                | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 20.                | Araç-gereçler ortamdaki uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 21.                | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |

## UYGULAMA 9: BESLENME GEREKSİNİMİ

### UYGULAMA: NAZOGASTRİK/OROGASTRİK SONDA TAKILMASI

#### ARAÇ GEREÇ:

- **Levin Sonda:** Gavaj amacıyla; 8-12 numara, Dekompresyon amacıyla; 14-16 numara
- Abeslang
- Işık kaynağı
- Eldiven
- Böbrek küvet
- Flaster
- Stetoskop
- Gazlı bez
- 50 ml'lik çam uçlu enjektör (çam uçlu değilse tek yönlü adaptör ucuna eklenerek kullanılacak)
- Suda eriyebilir yağlayıcı/10 ml %0.9 NaCl
- Bir bardak su ve pipet
- pH gösterge (indikatör) kağıdı
- Su geçirmez örtü
- Kağıt peçete
- Kıskaç

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Burunda deviasyon</li><li>• Nazal pasajın açıklığı</li><li>• Mukozanın bütünlüğü</li><li>• Sekresyon</li><li>• Gözlük ve diş protezi olup olmadığı</li><li>• En son ne zaman yemek yediği</li><li>• Bağırsak sesleri</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir. (Uygulama sırasında sağ el aktif olarak kullanılacaksa hastanın sağ tarafına, sol el aktif olarak kullanılacaksa sol tarafına geçilir.)                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 11. | Hasta dik oturtulur ve başın altına boyun ve omuzları da destekleyecek şekilde uygun ebatta yastık yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 12. | Uygulama sırasında hastanın rahatsızlığını ifade edebileceği bir iletişim şekli belirlenir. (Örn: hastanın bir elini kaldırması, gözlerini kırpması vb.)                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 13. | Hastanın göğsü üzerine su geçirmez örtü yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 14. | Sondanın mideye kadar ilerletilecek bölümü ölçülür ve flaster/kalemle ölçüm işaretlenir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Sonda, burundan/ağızdan ilgili taraftaki kulak memesine ve daha sonra sternumun ksifoid çıkıntısına kadar uzatılarak aradaki mesafe ölçülür.</li></ul>                                      |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            | TAM      | EKSİK |      |
| 15. | Hastanın bir eline böbrek küvet ve kağıt peçete, diğer eline pipet ve su bardağı verilir.                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 16. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 17. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 18. | Sondanın midede kalacak ucundan itibaren yaklaşık 7,5-10 cm'lik kısmı suda eriyebilir yağlayıcı/%0,9' luk NaCl solüsyonu ile nemlendirilir.                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 19. | Sonda aktif elde halka yapılarak toplanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 20. | Hastanın başı hiperekstansiyona getirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 21. | <b>Sonda aşğıdaki uygulama yollarından biri tercih edilerek yerleştirilir:</b>                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| a.  | <b>Nazogastrik yol;</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sonda burun tabanına paralel olacak biçimde ilerletildikten sonra aşağıya ve arkaya doğru dairesel hareketlerle itilir.</li> <li>Hastanın ağzı açılır, abeslang ve el feneri yardımıyla uvulanın arkasında, sondanın ucunun görünüp görünmediği kontrol edilir.</li> </ul> |            |          |       |      |
| b.  | <b>Orogastrik yol;</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sonda bir yanağa yakın, dile paralel ve uvulaya değmeyecek biçimde ilerletildikten sonra, aşağıya ve arkaya doğru dairesel hareketlerle itilir.</li> </ul>                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 22. | Sonda orofarenkse ulaştıktan sonra, hastanın başı hafifçe öne doğru eğilir.                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 23. | Hastaya yutkunması /pipet vasıtasıyla yudum yudum su içmesi söylenir ve her yutkunma sırasında sonda 2.5-5 cm ilerletilir.                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 24. | Öğürme gözlenirse, uygulamaya birkaç saniye ara verilir, hastanın rahat solunum yapması ve dinlenmesi sağlanır.<br><b><u>(Hastada öksürme, boğulma hissi, solunum güçlüğü ve siyanoz gözlenirse, uygulama sonlandırılır, sonda hemen çıkarılır ve uygulama baştan tekrarlanır.)</u></b>                                                   |            |          |       |      |
| 25. | Sonda önceden belirlenen uzunluğa kadar ilerletilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 26. | Sondanın mideye ulaşp ulaşmadığı kontrol edilir: <ul style="list-style-type: none"> <li>Enjektöre 5-10 ml mide içeriği aspire edilir ve mide içeriğinden birkaç damla pH gösterge (indikatör) kağıdına damlatılarak sonuç renk tablosu ile karşılaştırılır.</li> </ul>                                                                    |            |          |       |      |
| 27. | Sonda kısaçla klemlemlenir ve açıkta kalan ucu ise gazlı bez ile kapatılır.                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 28. | Nazogastrik yolla takılan sonda burun deliğine/orogastrik yolla takılan sonda ağız kenarına basınç oluşturmıyacak şekilde tespit edilir.                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                     | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                          |            | TAM      | EKSİK |      |
| 29.         | Sondanın dışarıda kalan bölümü, flaster ile başın serbestçe hareket etmesine izin verecek şekilde omuz bölgesinde giysiye tespit edilir. |            |          |       |      |
| 30.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                      |            |          |       |      |
| 31.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                        |            |          |       |      |
| 32.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                   |            |          |       |      |
| 33.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 34.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 35.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                               |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                          |            |          |       |      |

## UYGULAMA: GAVAJ UYGULAMASI

### ARAÇ GEREÇ:

- Gavaj besini (oda sıcaklığında) ve içme suyu
- Sıvı askısı
- Eldiven
- Böbrek küvet
- Beslenme seti
- Beslenme pompası
- Stetoskop
- Flaster
- 50 ml'lik çam uçlu enjektör (çam uçlu değilse tek yönlü adaptör ucuna eklenerek kullanılacak) (2 adet)
- Tek yönlü adaptör
- 1 bardak su (100-150 ml)
- pH indikatör kağıdı
- Gazlı bez

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Enteral beslenme gereksinimi</li><li>• Bilinç düzeyi</li><li>• Yutkunma durumu</li><li>• Besin alerjisi</li><li>• Karında distansiyon, hassasiyet, bağırsak sesleri</li><li>• Sıvı elektrolit dengesi</li><li>• Kan şekeri düzeyi</li></ul>                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 11. | Hasta oturtulur veya yatak başucu 30°-45° yükseltilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 12. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 13. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 14. | Sonda ile hastanın giysisi arasındaki bağlantı (flaster vb.) ayrılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 15. | Sondanın distal ucundaki gazlı bez ve kısıkaç çıkartılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 16. | <b>Sondanın midede olup olmadığı kontrol edilir:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enjektöre 5-10 ml mide içeriği aspire edilir.</li><li>• Sondanın ucu klempenirken enjektör ile adaptörün bağlantısı ayrılır ve sonda kısıkaçla klempenir.</li><li>• Mide içeriğinin görünümü değerlendirilir.</li><li>• Mide içeriğinden birkaç damla pH göstergesi (indikatör) kağıdına damlatılır, sonuç renk tablosu ile karşılaştırılarak değerlendirilir.</li></ul> |            |          |       |      |

| NO   | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|      |                                                                                                                                                                                                                                     |            | TAM      | EKSİK |      |
| 17.  | Gelen mide içeriğinin miktarı (rezidüel miktar) ölçülür.<br>(Rezidüel miktar 100 ml'den fazla ise besin verilmez, hekime haber verilir yeni isteme göre düzenleme yapılır).                                                         |            |          |       |      |
| 18.  | Gelen mide içeriği yavaşça mideye geri verilir.                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 19.  | Enjektör ile sondanın bağlantısı ayrılır. Pasif el ile sonda uç kısmı klempli tutulurken enjektörün pistonu çıkarılır. Enjektörün silindiri tekrar sondanın ucuna takılır.                                                          |            |          |       |      |
| 20.  | Enjektörün silindirine 30 ml içme suyu eklenir, mide seviyesinden 30-45 cm yüksekte tutulur, klemp açılır ve suyun yavaşça mideye gitmesi sağlanır.                                                                                 |            |          |       |      |
| 21.  | Silindirdeki su bitmeden sondanın ucu el ile klempenir.                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 22.  | Enjektörün silindiri ile sonda arasındaki bağlantı ayrılır, sonda klempenir ve ucu gazlı bez ile klempenir.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 23.  | <b>Hasta aşağıdaki yöntemler ile beslenir:</b>                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| A. 1 | <b>Aralıklı Beslenme: Enjektör ile</b>                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| a.   | Sondanın ucunda gazlı bez çıkarılır, enjektör ile bağlantısı sağlanır ve sondanın klempini açılır.                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| b.   | Enjektör, mide seviyesinden 30-45 cm yüksekte tutulurken gavaj besini, beslenme süresince silindir tamamen boşalmayacak biçimde, sürekli olarak boşaltılır. Besinin akış hızı, işlem en az 20-30 dakika sürecek biçimde düzenlenir. |            |          |       |      |
| c.   | Gavaj besini bittiğinde, silindir tamamen boşalmadan, 30-50 ml içme suyu silindire eklenir ve mideye gönderilir (sonda yıkanır).                                                                                                    |            |          |       |      |
| A. 2 | <b>Aralıklı Beslenme: Beslenme seti ile</b>                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| a.   | Beslenme setinin akış ayarlayıcı makarası kapatılır.                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| b.   | Besin, beslenme setinin içine istem edilen miktar kadar boşaltılır, beslenme setinin torbası sıvı askısına asılır ve setin havası çıkartılır.                                                                                       |            |          |       |      |
| c.   | Sondanın ucunda gazlı bez çıkarılır, beslenme seti ile bağlantısı sağlanır ve sondanın klempini açılır.                                                                                                                             |            |          |       |      |
| d.   | Beslenme setinde hazırlanan besinin akış hızı, akış ayarlayıcı makara ile besin en az 30 dakikada verilecek şekilde ayarlanır.                                                                                                      |            |          |       |      |
| e.   | Torbadaki besin gönderildikten sonra, setin içinde henüz besin varken (30 ml), torbaya 30-50 ml içme suyu eklenir ve gönderilir (sonda yıkanır).                                                                                    |            |          |       |      |
| B.   | <b>Sürekli Beslenme: Beslenme Seti/Beslenme Pompası ile</b>                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| a.   | Beslenme setinin akış ayarlayıcı makarası kapatılır.                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| b.   | Besin, beslenme setinin içine istem edilen miktar kadar boşaltılır, beslenme setinin torbası sıvı askısına asılır ve setin havası çıkartılır.                                                                                       |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            | TAM      | EKSİK |      |
| c.          | Sondanın ucunda gazlı bez çıkarılır, beslenme seti ile bağlantısı sağlanır ve sondanın klempini açılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| d.          | Hastaya istem edilen besin miktarı gidecek şekilde ayarlanır: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sadece Beslenme Seti kullanılacaksa;</b> akış ayarlayıcı makara yardımıyla saatte gönderilecek besin miktarı ayarlanır.</li> <li>• <b>Beslenme Pompası kullanılacaksa;</b> beslenme seti ile pompanın bağlantısı sağlanır ve saatte gönderilecek besin miktarı ayarlanır.</li> </ul> |            |          |       |      |
| e.          | Her 4-6 saatte bir besin aralarında ve beslenme işlemi sonlandırılmadan önce torbaya 30-50 ml su eklenerek gönderilir (sonda yıkanır).                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 24.         | Sonda kısaçla klempenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 25.         | Beslenme seti/enjektör sondadan ayrılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 26.         | Sondanın distal ucu gazlı bez ile kapatılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 27.         | Sonda, başın serbestçe hareket etmesine izin verecek şekilde tespit edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 28.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 29.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 30.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 31.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 32.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 33.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |

## UYGULAMA: NAZOGASTRİK SONDANIN ÇIKARILMASI

### ARAÇ GEREÇ:

- Böbrek küvet
- Su geçirmez örtü
- Kağıt peçete
- Eldiven
- Pamuk tampon
- Serum fizyolojik/distile su

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                 | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                      |            | TAM      | EKSİK |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 4.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 5.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                           |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta değerlendirilir                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                  |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.                                                                                                     |            |          |       |      |
| 11. | Hasta dik oturtulur ve başın altına boyun ve omuzları da destekleyecek şekilde uygun ebatta yastık yerleştirilir.                                    |            |          |       |      |
| 12. | El hijyeni sağlanır                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 13. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 14. | Hastanın göğsü üzerine su geçirmez örtü yerleştirilir.                                                                                               |            |          |       |      |
| 15. | Hastanın bir eline böbrek küvet, diğer eline kağıt peçete verilir.                                                                                   |            |          |       |      |
| 16. | Nazogastrik sondanın distal ucunda herhangi bir bağlantı var ise (Beslenme seti, Gomko aygıtı vb.) bu bağlantı çıkarılır ve sonda kısaça klemplenir. |            |          |       |      |
| 17. | Sondanın giysiye tespit edildiği flaster/tespit materyali açılarak sonda serbestleştirilir.                                                          |            |          |       |      |
| 18. | Sondayı buruna tespit eden flasterler hafifçe ıslatılır, serbestleştirilir ve çıkarılır.                                                             |            |          |       |      |
| 19. | Sonda burna en yakın noktadan sıkıca tutulur, hafifçe ileri geri hareket ettirilerek serbest olup olmadığı kontrol edilir.                           |            |          |       |      |
| 20. | Hastaya derin bir nefes alması ve nefesini tutması söylenir.                                                                                         |            |          |       |      |
| 21. | Sonda, dikkatli ve aynı hızdaki seri bir hareketle dışarı çekilerek elde toplanır.                                                                   |            |          |       |      |
| 22. | Eldiven, elde toplanan sonda içinde kalacak şekilde çıkarılır.                                                                                       |            |          |       |      |
| 23. | Ağız ve burun bakımı verilir.                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 24. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 25. | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                    |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                       | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                            |            | TAM      | EKSİK |      |
| 26.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                     |            |          |       |      |
| 27.         | Eldivenler çıkarılır.                                      |            |          |       |      |
| 28.         | El hijyeni sağlanır.                                       |            |          |       |      |
| 29.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir. |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                            |            |          |       |      |

## UYGULAMA 10: ÜRİNER BOŞALTIM GEREKSİNİMİ

### UYGULAMA: MESANE KATETERİZASYONU

#### ARAÇ GEREÇ:

- **Steril bohça/set:**
  - ✓ Delikli kompres
  - ✓ İki Adet Böbrek Küvet
  - ✓ Klemp
  - ✓ Forseps
  - ✓ Steril Spanç
- İdrar torbası (musluklu/musluksuz)
- İdrar torbası için askı
- Foley kateter (Kadın Hastalar için: 14-16, Erkek Hastalar için 16-20)
- Su geçirmez örtü
- 20-50 ml'lik enjektör (Kateter balonunu şişirmek için gereken solüsyon miktarına uygun)
- Steril %0.9'luk NaCl Solüsyonu (ampul) (Kateter üzerinde belirtilen miktar kadar)
- Steril suda çözünebilir kayganlaştırıcı/Steril %0.9'luk NaCl Solüsyonu
- Flaster
- Kirli kabı/Tıbbi atık poşeti
- Steril eldiven
- Eldiven
- Antiseptik solüsyon (%0.35'lik Savlon/Povidon iyodine /Kurumun önerdiği antiseptik solüsyon)

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilinç düzeyi</li><li>• Yaş ve gelişim düzeyi</li><li>• Cinsiyeti</li><li>• Tıbbi öyküsü</li><li>• Hareket kısıtlılığı</li><li>• Alerjisi olup olmadığı</li><li>• En son idrar yapma zamanı</li><li>• Mesane distansiyonu</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 11. | Hastanın altına su geçirmez örtü serilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya pozisyon verilir ve üzeri uygun şekilde örtülür: <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Kadın hastaya</b> dorsal rekümbent pozisyonu verilir (Eğer hastaya dorsal rekümbent pozisyonu verilemiyorsa</li></ul>                                                                                                         |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            | Tam      | Eksik |      |
|     | <p>üstteki bacağı kalçaya doğru açılacak şekilde yan yatış pozisyonu verilebilir) ve üzerindeki çarşaf gövde ve uyluğu örtecek şekilde (perineal bölge açıkta kalacak şekilde) yerleştirilir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Erkek hastaya</b> sırtüstü pozisyon verilir ve bedenin genital bölgeye kadar olan üst kısmı ve alt ekstremiteleri kapatılarak yalnızca penis ve skrotum açıkta bırakılacak şekilde örtülür.</li> </ul> |            |          |       |      |
| 13. | İdrar torbası, askısına asılır ve uygulamanın yapılacağı taraftaki yatağın kenarına yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 14. | İdrar torbasının ucu perine bölgesine yakın olacak şekilde yatağa flaster ile tespit edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 15. | Steril %0.9'luk NaCl solüsyonu içeren ampuller kırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 16. | Antiseptik solüsyonun kapağı açılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 17. | Kirli kabı çalışma alanına yaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 18. | Steril bohça uygun bir alanda açılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 19. | Foley sondanın dış kılıfı açılır ve sterilitesi korunarak bohçanın içine bırakılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 20. | Enjektör sterilitesi korunarak bohçanın içine bırakılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 21. | Steril kayganlaştırıcı jel sterilitesi korunarak bohçanın içine bırakılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 22. | Steril eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 23. | Delikli kompres açılarak delikli kısmı perineye gelecek şekilde bölgenin üzerine örtülür.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 24. | <p>Bohça içindeki malzemeler kullanım sırasına göre sterilite bozulmadan delikli kompres üzerine kolay ulaşılabilecek bir yere taşınır:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>İçinde steril spanç bulunan böbrek küvet perine bölgesine en yakın alana</li> <li>Diğer böbrek küvet ortaya</li> <li>Tepsi ise en sona</li> </ul>                                                                                                               |            |          |       |      |
| 25. | Ampulllerdeki solüsyon sterilitesi korunarak enjektöre çekilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 26. | Foley kateter iç kılıftan çıkarılır, enjektör içindeki solüsyonla balonu şişirilerek kontrol edilir ve balon tekrar indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 27. | <p>Foley kateterin mesaneye yerleştirilecek olan proksimal uç bölümü kayganlaştırıcı jel ile nemlendirilir ve ortadaki böbrek küvete bırakılır:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Kadın hastada</b> 2,5-5 cm</li> <li><b>Erkek hastada</b> 12,5-18 cm</li> </ul>                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            | Tam      | Eksik |      |
| 28. | Pasif el ile antiseptik solüsyon alınarak böbrek küvet içindeki steril spançlar üzerine sıçratılmadan dökülür (Pasif elin sterilitesi bu basamakta bozulmuştur).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 29. | <p>Forseps kullanılarak antiseptik solüsyon içinde ıslatılmış spançlar alınır ve her silme işleminde tek bir spanç kullanılmak suretiyle perine temizliği gerçekleştirilir. Silinen alana geri dönülmez</p> <p><b>a. Kadın Hasta:</b> Labium majör ve minörler ve üretral meatus yukarıdan aşağıya doğru</p> <p><b>b. Erkek Hasta:</b> Üretral meatus, glans penis ve penis gövdesine doğru dairesel hareketle</p>                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 30. | Aktif el ile foley kateterin proksimal kısmı (mesaneye yerleştirilecek kısım) kavranır, distal ucu ise steril böbrek küvetin içinde tutulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 31. | Hastaya derin bir nefes alması söylenir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 32. | <p><b><u>Kadın Hastada;</u></b></p> <p>✓ Pasif el ile labialar aralanırken, aktif el ile kateter üretral meatus içine yavaşça yerleştirilir ve <b>5-7.5 cm</b> ilerletilir.</p> <p>✓ İdrar gelir gelmez 2,5-5 cm daha ilerletilir. Kateter ilerlemiyorsa zorlanmaz.</p> <p><b><u>Erkek Hastada;</u></b></p> <p>✓ Pasif el ile penis, gövdesinden dik olarak tutulurken, hastaya idrarını yapmaya çalışması söylenir ve aktif el ile kateter üretral meatus içine yerleştirilerek <b>17-22,5 cm</b> kadar ilerletilir.</p> <p>✓ İdrar gelir gelmez 2,5-5 cm daha ilerletilir. Kateter ilerlemiyorsa zorlanmaz.</p> |            |          |       |      |
| 33. | Pasif elin başparmak ve işaret parmağı ile kateterin üretral meatus dışındaki kısmı meatusdan <b>2-3 cm</b> uzaklıkta sabit tutulur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 34. | Aktif el ile foley kateterin distal ucundaki porta takılı olan enjektörün pistonu itilerek kateterin mesanede kalan ucundaki balon şişirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 35. | Kateterin mesanede kalan ucundaki balon şişirilirken hasta aniden ağrı duyarsa solüsyon enjektöre geri çekilir. Aktif el ile kateter 1-2 cm daha ilerletilir. Daha sonra balon tekrar şişirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 36. | Enjektör kateterin distal ucundaki porttan çıkarılır ve kateter hafifçe dışarıya doğru çekilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                    | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                                                                                                         |            | TAM      | EKSİK |      |
| 37.         | Kateterin dışarda kalan distal ucu ile idrar torbası arasında bağlantı delikli kompresin altından sağlanır.                                                                                                             |            |          |       |      |
| 38.         | İdrar 750-1000 ml'den fazla gelirse idrar torbasının kateter ile bağlantı yaptığı kısmın hemen altı klemplenir ve 15 dk. sonra klemp açılır.                                                                            |            |          |       |      |
| 39.         | Kateterin dışarıda kalan bölümü;<br><b>a. Kadın hastada;</b> bir flasterle hastanın bacağının iç yüzüne tespit edilir.<br><b>b. Erkek hastada;</b> bir flasterle alt abdomen bölgesine/bacağın iç yüzüne tespit edilir. |            |          |       |      |
| 40.         | Delikli kompres hastanın üzerinden alınır.                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 41.         | Perine bölgesi temiz bir spanç ile kurulandır.                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 42.         | Su geçirmez koruyucu örtü hastanın altından alınır.                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 43.         | Hastanın çamaşırları giydirilir ve üzeri örtülür.                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 44.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 45.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 46.         | Araç-gereç toplanır.                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 47.         | Eldivenler çıkartılır.                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 48.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 49.         | Hastanın yatağı idrar torbasının musluğu zemine değmeyecek şekilde en düşük seviyeye getirilir ve yatağın kenarlıkları kaldırılır.                                                                                      |            |          |       |      |
| 50.         | Uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kaydedilir.                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |

## UYGULAMA: MESANE KATETERİNİN ÇIKARILMASI

### ARAÇ GEREÇ:

- Eldiven
- Enjektör (Kateterin balonunu şişirmek için kullanılan sıvı miktarına uygun)
- Su geçirmez örtü
- Kirli kabı/böbrek küvet
- Temiz spanç

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                   | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                        |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir. <ul style="list-style-type: none"><li>• Kateter çıkartılmadan <b>10 saat önce mesane jimnastiği</b> başlatılır.</li></ul> |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                             |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 7.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 8.  | Yatak rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                     |            |          |       |      |
| 9.  | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                    |            |          |       |      |
| 10. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 11. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın genital bölgesi açılır ve hastanın altına su geçirmez örtü serilir.                                                                           |            |          |       |      |
| 13. | Foley kateteri bacağına tespit eden flaster gevşetilir.                                                                                                |            |          |       |      |
| 14. | Enjektörün ucu foley kateterin distal ucundaki porta yerleştirilir. (Bu kısım kateterin mesanede kalan ucundaki balonu şişirdiğimiz bölümdür).         |            |          |       |      |
| 15. | Mesanedeki kateterin balon kısmına verilmiş olan serum fizyolojik enjektöre geri çekilir ve balon indirilir.                                           |            |          |       |      |
| 16. | Hastanın perine bölgesi temiz spanç ile desteklenerek foley kateter yavaşça çıkartılır.                                                                |            |          |       |      |
| 17. | Hastanın altındaki su geçirmez örtü kaldırılır.                                                                                                        |            |          |       |      |
| 18. | Hastanın çamaşırları giydirilir ve üzeri örtülür.                                                                                                      |            |          |       |      |
| 19. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 20. | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir                                                                                       |            |          |       |      |
| 21. | Araç-gereç toplanır.                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 22. | Eldivenler çıkartılır.                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 23. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 24. | Uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kaydedilir.                                                                                                |            |          |       |      |

## UYGULAMA: MESANE İRRİGASYONU

### ARAÇ GEREÇ:

- İrrigasyon solüsyonu (%0.9 NaCl) oda sıcaklığında
- Steril solüsyon ve infüzyon seti
- Serum askısı
- Steril tek yönlü çam ağacı
- Eldiven
- Klemp
- Su geçirmez örtü
- Musluklu idrar torbası

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                  | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir: <ul style="list-style-type: none"><li>Mesane irrigasyonunun amacı</li><li>İrrigasyon düzeni (sürekli/aralıklı)</li><li>İrrigasyon solüsyonunun cinsi ve miktarı</li><li>Kateterizasyon için kullanılacak foley kateterin tipi (iki lümenli/üç lümenli)</li></ul>         |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>İdrar torbasındaki idrarın rengi ve yoğunluğu</li><li>Hastanın mesane spazmı, distansiyonu ve rahatsızlığı olup olmadığı</li><li>Mesane irrigasyonuna ilişkin hastanın bilinç düzeyi ve bilgisi</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 11. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 12. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 13. | <b>Mesane irrigasyonu gerçekleştirilir:</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| A.  | <b>Çift Lümenli Foley Kateter ile İrrigasyon:</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| a.  | İrrigasyon için kullanılacak solüsyon ve infüzyon seti önceden hazırlanır. (Bkz: İntravenöz Sıvı Tedavisinin Başlatılması)                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| b.  | Foley kateterin distal ucu klempenir.                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| c.  | Foley kateter ile idrar torbasının bağlantısı ayrılır ve kateterin ucuna steril bağlantı tüpü (çam ağacı) takılır.                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| d.  | Foley kateterin distal ucundaki çam ağacı ile infüzyon setinin bağlantısı sağlanır.                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |

| NO                                                 | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                  | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                                                    |                                                                                                                                                       |            | Tam      | Eksik |      |
| e.                                                 | Foley kateterin distal uç kısmındaki klemp açılır.                                                                                                    |            |          |       |      |
| f.                                                 | İnfüzyon setinin akış ayarlayıcı makarası açılır ve solüsyonun set içinden mesaneye doğru akması sağlanır.                                            |            |          |       |      |
| g.                                                 | Solüsyonun akış hızı damla/dk olacak şekilde ayarlanır.                                                                                               |            |          |       |      |
| h.                                                 | Önerilen miktarda solüsyon mesaneye gönderildikten sonra infüzyon setinin akış ayarlayıcı makarası kapatılır.                                         |            |          |       |      |
| i.                                                 | Foley kateterin ucundaki çam ağacı çıkarılır ve kateter ile yeni bir idrar torbasının bağlantısı sağlanır.                                            |            |          |       |      |
| j.                                                 | Mesaneye gönderilen irrigasyon solüsyonunun miktarı ile idrar torbasına gelen miktar irrigasyon işlemi süresince yakından izlenir ve değerlendirilir. |            |          |       |      |
| <b>B. Üç Lümenli Foley Kateter ile İrrigasyon:</b> |                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| a.                                                 | İrrigasyon için kullanılacak solüsyon ve infüzyon seti önceden hazırlanır.<br>(Bkz: İntravenöz Sıvı Tedavisinin Başlatılması)                         |            |          |       |      |
| b.                                                 | Eldiven giyilir.                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| c.                                                 | Foley kateterin üçüncü lümeninin distal ucuna steril bağlantı tüpü (çam ağacı) takılır.                                                               |            |          |       |      |
| d.                                                 | Foley kateterin üçüncü lümeninin distal ucundaki çam ağacı ile infüzyon setinin bağlantısı sağlanır.                                                  |            |          |       |      |
| e.                                                 | İnfüzyon setinin akış ayarlayıcı makarası açılır ve solüsyonun sıvı seti içinden mesaneye doğru akması sağlanır.                                      |            |          |       |      |
| f.                                                 | Solüsyonun akış hızı damla/dk olacak şekilde ayarlanır.                                                                                               |            |          |       |      |
| g.                                                 | Önerilen miktarda solüsyon bir yandan mesaneye gönderilirken aynı zamanda idrar torbasına mesanedeki solüsyon akmaya devam eder.                      |            |          |       |      |
| h.                                                 | Mesaneye gönderilen irrigasyon solüsyonunun miktarı ile idrar torbasına gelen miktar irrigasyon işlemi süresince yakından izlenir ve değerlendirilir. |            |          |       |      |
| 14.                                                | Araç-gereç toplanır.                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 15.                                                | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 16.                                                | Hastanın yatağı idrar torbasının musluğu zemine değmeyecek şekilde en düşük seviyeye getirilir ve yatağın kenarlıkları kaldırılır.                    |            |          |       |      |
| 17.                                                | Eldivenler çıkartılır.                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 18.                                                | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 19.                                                | Uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kaydedilir.                                                                                               |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b>                                 |                                                                                                                                                       |            |          |       |      |

## UYGULAMA: KONDOM KATETER UYGULAMASI

### ARAÇ GEREÇ:

- Kondom kateter
- Kondom tesbit materyali/elastik bant
- Eldiven
- Su geçirmez örtü
- İdrar torbası

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                         | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                              |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>Bilinç düzeyi</li><li>Hareket kısıtlılığı</li><li>Alerjisi olup olmadığı</li><li>Peniste dolaşım bozukluğu, ödem, lezyon olup olmadığı</li></ul> |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 11. | Hastaya sırtüstü pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 12. | Hastanın genital bölgesi açılır ve hastanın altına su geçirmez örtü serilir.                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 13. | Perine bakımı verilir. ( <b>Bkz:</b> Perine Bakımı)                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 14. | İdrar torbası, askısına asılır ve uygulamanın yapılacağı taraftaki yatağın kenarına yerleştirilir.                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 15. | Kondom kateter kılıfı penis ucu ile kondomun bağlantı borusunun ucu arasında 2,5 cm mesafe kalacak şekilde glans penisten gövdeye doğru geçirilir.                                                                                           |            |          |       |      |
| 16. | Kondom kateter kılıfı, kondom tespit materyali ile ya da elastik bant ile penis gövdesine kaymayacak şekilde tesbit edilir.                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 17. | Kondom kateterin distal ucu ile idrar torbasının bağlantısı sağlanır.                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 18. | İdrar torbası hastanın bacağına iç yüzüne tespit edilir.                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 19. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 20. | Hastanın yatağı, idrar torbasının musluğu zemine değmeyecek şekilde en düşük seviyeye getirilir ve yatağın kenarlıkları kaldırılır.                                                                                                          |            |          |       |      |
| 21. | Araç-gereç toplanır.                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 22. | Eldivenler çıkartılır.                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 23. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |

|                    |                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 24.                | Uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kaydedilir.                                                                                                                                   |  |  |  |  |
| 25.                | Kondom kateter takıldıktan sonraki <b>ilk 30 dakika</b> içinde penis aşağıdaki özellikler açısından gözlenir:<br>•Peniste şişme<br>•Renk değişimi, morarma<br>•Ciltte kızarıklık, soyulma |  |  |  |  |
| <b>TOPLAM PUAN</b> |                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |

## UYGULAMA: YATAĞA BAĞIMLI HASTAYA SÜRGÜ VERİLMESİ

### ARAÇ GEREÇ:

- Sürgü
- Eldiven
- Tuvalet kağıdı
- Su geçirmez örtü
- Perine bakımı malzemeleri için; **Bkz:** Perine Bakımı

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                   | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                        |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 4.  | Sürgü kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilinç düzeyi</li><li>• Hareket kısıtlılığı</li><li>• Doku bütünlüğünde bozulma olup olmadığı</li></ul>                  |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 11. | Hastanın genital bölgesi açılır ve hastanın altına su geçirmez örtü serilir.                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya yan yatış pozisyonu verilir. Sürgü hastanın altına yerleştirilir ve hastanın sürgü üzerinde geri dönmesine yardım edilir.                                                                                      |            |          |       |      |
| 13. | Hastanın üzeri örtülür.                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 14. | Eline tuvalet kağıdı verilir ve boşaltım gereksinimini karşılaması için bir süre yalnız bırakılır. (Çocuklar, yaşlı ve güçsüz hastalar ile bilinç düzeyinde bozulma olan ya da demanstaki hastalar yalnız bırakılmaz.) |            |          |       |      |
| 15. | Bir el ile hastanın belinin altından desteklenerek kalçasını kaldırmasına yardım edilir, diğer el ile sürgü altından alınır.                                                                                           |            |          |       |      |
| 16. | Sürgü kapağı kapatılarak ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 17. | Perine bakımı verilir. ( <b>Bkz:</b> Perine Bakımı)                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 18. | Hastanın altındaki su geçirmez örtü kaldırılır.                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 19. | Hastanın alt pijamaları giydirilir.                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 20. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 21. | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                      |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                        | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                             |            | Tam      | Eksik |      |
| 22.         | Araç-gereç toplanır.                                                                        |            |          |       |      |
| 23.         | Hastanın çıkardığı idrar miktarı izleniyorsa sürgüdeki idrar miktarı ölçülür ve kaydedilir. |            |          |       |      |
| 24.         | Eldivenler çıkartılır.                                                                      |            |          |       |      |
| 25.         | El hijyeni sağlanır.                                                                        |            |          |       |      |
| 26.         | Uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kaydedilir.                                     |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                             |            |          |       |      |

## UYGULAMA: YATAĞA BAĞIMLI HASTAYA ÖRDEK VERİLMESİ

### ARAÇ GEREÇ:

- Ördek
- Eldiven
- Tuvalet kağıdı
- Su geçirmez örtü
- Perine bakımı malzemeleri için; **Bkz:** Perine Bakımı

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                             | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                  |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 2.  | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 4.  | Ördek kolay ulaşılabilir bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilinç düzeyi</li><li>• Hareket kısıtlılığı</li><li>• Doku bütünlüğünde bozulma olup olmadığı</li></ul>            |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                              |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 11. | Hastanın alt giysileri çıkartılır ve hastanın altına su geçirmez örtü serilir.                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 12. | Hastaya yatakta fowler pozisyonu verilir.                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 13. | Eline ördek ve tuvalet kağıdı verilir.                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 14. | Hastanın üzeri örtülür ve boşaltım gereksinimini karşılaması için bir süre yalnız bırakılır. (Çocuklar, yaşlı ve güçsüz hastalar ile bilinç düzeyinde bozulma olan ya da demanstaki hastalar yalnız bırakılmaz.) |            |          |       |      |
| 15. | Ördek hastadan alınır ve kapağı kapatılarak ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 16. | Perine bakımı verilir. ( <b>Bkz:</b> Perine Bakımı)                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 17. | Hastanın altındaki su geçirmez örtü kaldırılır.                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 18. | Hastanın alt pijamaları giydirilir.                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 19. | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 20. | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 21. | Hastanın çıkardığı idrar miktarı izleniyorsa ördekteki idrar miktarı ölçülür ve kaydedilir.                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 22. | Araç-gereç toplanır.                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 23. | Eldivenler çıkartılır.                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |

|             |                                                         |  |  |  |  |
|-------------|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 24.         | El hijyeni sağlanır.                                    |  |  |  |  |
| 25.         | Uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kaydedilir. |  |  |  |  |
| TOPLAM PUAN |                                                         |  |  |  |  |

## UYGULAMA: LAVMAN SETİ İLE BOŞALTICI LAVMAN UYGULAMA

### ARAÇ GEREÇ:

- Lavman seti
- Kayganlaştırıcı
- Eldiven
- Spanç/kağıt havlu
- Su termometresi
- Lavman solüsyonu (yaşa göre istemde önerilen miktar)
- Serum askısı
- Tuvalet kağıdı
- Su geçirmez örtü
- Sürgü/komod
- Kirli torbası
- Önlük (gerekirse)

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                  | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                       |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır:<br>Lavman torbası 500-1000 ml (yaklaşık 40°C)<br>solüsyon ile doldurulur.                                                                                                              |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere<br>yerleştirilir.                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından<br>değerlendirilir:<br>Bilinç düzeyi<br>Yaşı<br>Son defekasyon zamanı<br>Bağırsak sesleri<br>Alt ekstremitelerde kısıtlılık olup olmadığı<br>Abdominal distansiyon olup olmadığı |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir<br>ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol<br>edilir.                                                                                                             |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları<br>indirilir.                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 11. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 12. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 13. | Anal bölge açıkta kalacak şekilde hastanın<br>üzeri örtülür.                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 14. | Hastanın altına su geçirmez örtü yerleştirilir.                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 15. | Hastaya sol lateral/sim's pozisyonu verilir.                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 16. | Lavman torbasının alt ucu, hastanın<br>anüsünden 30-45 cm yukarıda olacak şekilde<br>sıvı askısına asılır.                                                                                                            |            |          |       |      |
| 17. | Lavman setinin ucuna kayganlaştırıcı<br>sürülür.                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| 18. | Anüs açıklığını sağlayacak şekilde pasif el<br>ile kalça aralanır ve anüs çevresi<br>gözlemlenir. (hemoroid, yara, fissür vb.<br>açıdan)                                                                              |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                                     |            | Tam      | Eksik |      |
| 19.         | Hastaya derin bir nefes alması söylenir ve lavman setinin ucu anüsten içeriye doğru 7.5-10 cm ilerletilir.                          |            |          |       |      |
| 20.         | Solüsyon 5-15 dakikada bitecek şekilde gönderilir.                                                                                  |            |          |       |      |
| 21.         | Bir el ile tuvalet kağıdı kullanılarak anüs desteklenir ve setin ucu anüsten çıkarılır.                                             |            |          |       |      |
| 22.         | Hastaya kalçasını sıkıştırması ve 5-15 dakika beklemesi söylenir.                                                                   |            |          |       |      |
| 23.         | Lavman yüksek basınçlı ise hastaya 5 dakika aralıklarla önce sırtüstü, sonra sağ lateral sonra sol lateral yatış pozisyonu verilir. |            |          |       |      |
| 24.         | Hastaya tuvalete gitmesi, komod/sürgü kullanmasında yardımcı olunur.                                                                |            |          |       |      |
| 25.         | Feçes ve geri gelen solüsyonun özellikleri (renk, miktar, koku) değerlendirilir.                                                    |            |          |       |      |
| 26.         | Hastanın üzeri örtülerek rahat bir pozisyon alması sağlanır.                                                                        |            |          |       |      |
| 27.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                   |            |          |       |      |
| 28.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                              |            |          |       |      |
| 29.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                               |            |          |       |      |
| 30.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                |            |          |       |      |
| 31.         | Yapılan uygulama ve gözlemler hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                   |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                                     |            |          |       |      |

## UYGULAMA: STOMA TORBASI DEĞİŞİMİ ve STOMA BAKIMI

### ARAÇ-GEREÇ:

- Eldiven
- Su geçirmez koruyucu örtü
- Spanç
- Kağıt havlu
- Ilık su (37°C)
- Tıbbi atık poşeti
- Yeni stoma torbası (Gerekliyse adaptör)
- Boşaltılabilir torba için klips
- Cilt koruyucu pudra
- Yağsız sabun
- Uzaklaştırıcı mendil
- Stoma ölçümü için diyagram
- Makas
- Kalem
- Deodorant
- Sürgü

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilinç düzeyi</li><li>• Yaşı</li><li>• Görme sorunu olup olmadığı</li><li>• Hastanın torbaya ilişkin bireysel tercihi (tek ya da iki parçalı torba)</li><li>• Stomanın tipi (ileostomi/kolostomi)</li></ul>                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |          |       |      |
| 11. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |       |      |
| 12. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 13. | Stoma bölgesi açıkta kalacak şekilde hastanın üzeri örtülür.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 14. | Hastanın altına su geçirmez örtü yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 15. | Hastaya fowler/supine pozisyonu verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 16. | <b>Torba değiştirilir:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Boşaltılabilir torba ise her defasında değiştirilmez, klembi açılarak tualete veya sürgüye boşaltılır.</li><li>• Tek parçalı ve alttan boşaltılamaz torba kullanılıyor ise kirli torba yukarıdan aşağı doğru yavaşça çekilerek çıkarılır. Bu sırada cilt diğer elle desteklenir.</li><li>• Çift parçalı ise bir elle adaptör desteklenerek diğer elle torba adaptör çevresinden ayrılmak suretiyle çıkarılır.</li></ul> |            |          |       |      |

| NO                 | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                                                                            | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            | Tam      | Eksik |      |
|                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Çıkarılan torba poşet veya kirli kabına konulur.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 17.                | <b>Stoma aşağıdaki özellikler açısından gözlenir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Stoma ve peristomal alanın doku bütünlüğü</li> <li>Stoma çevresinde kızarıklık, kanama, stomada darlık, içe çökme, fitiklaşma olup olmadığı</li> </ul> Dışkı sızıntısı                                             |            |          |       |      |
| 18.                | <b>Stoma temizlenir:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Stoma çevresi merkezden çevreye doğru dairesel hareketle, sabunlu ılık su ile ıslatılmış spançla silinir ve durulanır.</li> <li>Çift parçalı torba kullanımında adaptör çıkarılmadıysa stoma ılık su ile ıslatılmış spançla silinir.</li> </ul> |            |          |       |      |
| 19.                | Stoma çevresinde yapıştırıcı kalıntıları varsa uzaklaştırıcı mendil ile temizlenir.                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 20.                | Stoma çevresi spançla tampone edilerek kurulanır.                                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 21.                | Temizlenen alana cilt koruyucu ajanlar kullanılabilir.                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 22.                | Stoma çapı diyagram ile ölçülür.                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 23.                | Torbanın stomaya yerleştirilecek olan bölümü/adaptör ile stoma arasında 2-3 mm kalacak şekilde kesilir.                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 24.                | Yeni torbanın/adaptörün yapışkan kısmındaki kağıt çıkarılır, isteğe göre torbaya deodorant sıkılabilir.                                                                                                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 25.                | Torbanın/adaptörün kesilen bölümü stomayı içine alacak şekilde yerleştirilir ve el ile yarım dakika bastırılır.                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 26.                | Çift parçalı torba kullanımında adaptör yerleştirildikten sonra torbası takılır.                                                                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 27.                | Torba hafifçe çekilerek yerleşip yerleşmediği kontrol edilir.<br>Torba boşaltılabilir ise alt ucundaki klemp sıkıca kilitlenir.                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 28.                | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 29.                | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 30.                | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 31.                | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |          |       |      |
| 32.                | Eldivenler çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 33.                | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 34.                | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |       |      |
| <b>TOPLAM PUAN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |

## UYGULAMA: KOLOSTOMİ İRRİGASYONU

### ARAÇ-GEREÇ:

- Stoma kepi/tıpa
- Suda eriyebilir yağlayıcı
- Sıvı askısı
- Su termometresi
- Spanç
- Eldiven
- İrrigasyon seti
- 500-1000 ml irrigasyon solüsyonu (37°C)
- Yeni stoma torbası (Gerekirse)

| NO  | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                                                                                                                                                                           | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                |            | Tam      | Eksik |      |
| 1.  | Hekim istemi kontrol edilir.                                                                                                                                                                                                                                   |            |          |       |      |
| 2.  | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 3.  | Gerekli araç-gereç hazırlanır: <ul style="list-style-type: none"><li>• İrrigasyon setinin solüsyon torbasının alt ucu, hasta oturur pozisyonda iken, stomadan en fazla 45 cm yüksekte olacak şekilde sıvı askısına asılır ve setin havası çıkarılır.</li></ul> |            |          |       |      |
| 4.  | Araç-gereçler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.                                                                                                                                                                                                     |            |          |       |      |
| 5.  | Hasta doğrulanır.                                                                                                                                                                                                                                              |            |          |       |      |
| 6.  | Uygulama hastaya açıklanır.                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |       |      |
| 7.  | Hasta aşağıdaki özellikler açısından değerlendirilir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilinç düzeyi</li><li>• Yaşı</li><li>• Görme sorunu olup olmadığı</li><li>• Stomanın açıldığı tarih</li></ul>                                                    |            |          |       |      |
| 8.  | Hastanın mahremiyeti sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                 |            |          |       |      |
| 9.  | Yatak, rahat çalışılabilecek seviyeye getirilir ve frenlerinin kapalı olup olmadığı kontrol edilir.                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 10. | Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir.                                                                                                                                                                                                            |            |          |       |      |
| 11. | El hijyeni sağlanır.                                                                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 12. | Eldiven giyilir.                                                                                                                                                                                                                                               |            |          |       |      |
| 13. | Hasta sandalyeye oturtulur ve kova hastanın bacaklarının arasına yerleştirilir.                                                                                                                                                                                |            |          |       |      |
| 14. | Stoma torbası/kepi çıkarılır.                                                                                                                                                                                                                                  |            |          |       |      |
| 15. | İrrigasyon setinin boşaltım torbası stomayı içine alacak şekilde yerleştirilerek kemerle hastanın beline sabitlenir; ucu ise hastanın bacaklarının arasından kovaya sarkıtılır.                                                                                |            |          |       |      |
| 16. | İrrigasyon setinin konik ucu suda eriyebilir yağlayıcı ile yağlanır.                                                                                                                                                                                           |            |          |       |      |
| 17. | Aktif elin işaret parmağı suda eriyebilir yağlayıcı ile yağlanır, stomadan içeri sokularak stomanın yönü belirlenir ve parmak çekilir.                                                                                                                         |            |          |       |      |
| 18. | Pasif el ile irrigasyon setinin konik ucu stomanın içine yerleştirilir ve bağırsağın proksimaline doğru yaklaşık 1 cm ilerletilir.                                                                                                                             |            |          |       |      |
| 19. | Aktif el ile irrigasyon setinin akış ayarlayıcı makarası açılarak solüsyonun bağırsak içine akışı                                                                                                                                                              |            |          |       |      |

| NO          | UYGULAMA BASAMAKLARI                                                                                           | GÖZLENMEDİ | GÖZLENDİ |       | PUAN |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------|------|
|             |                                                                                                                |            | Tam      | Eksik |      |
|             | sağlanır.                                                                                                      |            |          |       |      |
| 20.         | Solüsyonun tamamı bittikten sonra konik uç bir dakika daha bağırsak içinde bekletilir ve daha sonra çıkarılır. |            |          |       |      |
| 21.         | 15 dakika dışkının kovaya boşalması beklenir.                                                                  |            |          |       |      |
| 22.         | İlk 15 dakika sonrasında boşaltım torbasının alt uçları klempenir ve 45 dakika sonra çıkarılır.                |            |          |       |      |
| 23.         | Stoma çevresinin temizliği sağlanır.<br>( <b>Bkz:</b> Stoma torbasının değişimi ve stoma bakımı)               |            |          |       |      |
| 24.         | Stoma kepi takılır.                                                                                            |            |          |       |      |
| 25.         | Hastaya rahat bir pozisyon verilir.                                                                            |            |          |       |      |
| 26.         | Yatak kenarlıkları kaldırılır ve yatak en alt seviyeye indirilir.                                              |            |          |       |      |
| 27.         | Araç-gereçler ortamdan uzaklaştırılır.                                                                         |            |          |       |      |
| 28.         | Eldivenler çıkarılır.                                                                                          |            |          |       |      |
| 29.         | El hijyeni sağlanır.                                                                                           |            |          |       |      |
| 30.         | Uygulama ve gözlemler, hemşire izlem formuna kayıt edilir.                                                     |            |          |       |      |
| TOPLAM PUAN |                                                                                                                |            |          |       |      |