

# İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

## DÖNEM III MESLEKİ VE KLİNİK BECERİ UYGULAMALARI REHBERİ

*"Primum non nocere"*

*Hippocrates*

*(M.Ö. 460 – M.Ö. 370)*

ÖĞRENCİNİN NO:

ADI-SOYADI :

Hazırlayan:  
İSÜTF-MÖTEP-  
Ölçme Değerlendirme Kurulu



Revizyon: 2024-Rev0

## İçindekiler

<b>ÖĞRENİM ÇIKTILARI ve DEĞERLENDİRME YÖNTEMİ .....</b>	<b>2</b>
<b>GENEL DURUM VE VİTAL BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ BECERİSİ.....</b>	<b>3</b>
<b>MEME VE AKSİLLER MUAYENE BECERİSİ .....</b>	<b>5</b>
<b>KARDİYOVASKÜLER SİSTEM MUAYENE BECERİSİ.....</b>	<b>7</b>
<b>SOLUNUM SİSTEMİ MUAYENE BECERİSİ.....</b>	<b>9</b>
<b>YÜZEYEL SÜTÜR ATABİLME ve ALABİLME BECERİSİ .....</b>	<b>11</b>
<b>BATIN MUAYENESİ BECERİSİ.....</b>	<b>13</b>
<b>ÜRİNER SİSTEM MUAYENESİ BECERİSİ .....</b>	<b>15</b>
<b>JİNEKOLOJİK MUAYENE .....</b>	<b>17</b>
<b>GEBE MUAYENESİ .....</b>	<b>19</b>

## ÖĞRENİM ÇIKTILARI ve DEĞERLENDİRME YÖNTEMİ

BECERİ ADI	ÖĞRENİM ÇIKTISI	DEĞERLENDİRME YÖNTEMİ
Genel Durum ve Vital Bulguların Değerlendirilmesi	Genel durum muayenesini tanımlayabilir ve detaylarıyla açıklayabilir	NYBS
Meme ve Aksilla Muayenesi	Meme ve aksilla muayenesini yapar	NYBS
Kardiyovasküler Sistem Muayenesi	Hastanın hikayesini alarak, bulgularını listeleyebilir	NYBS
	Kardiyovasküler sistemin fizik muayenesinde inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyonda saptanacak patolojik bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Kardiyovasküler sistemin fizik muayenesinde inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyonda saptanacak patolojik bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Kardiyovasküler sistemin fizik muayenesini yapabilir	
Solunum Sistemi Muayenesi	Hastanın hikayesini alarak, bulgularını listeleyebilir	NYBS
	Toraksın fizik muayenesinde inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyonda saptanacak normal bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Toraksın fizik muayenesinde inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyonda saptanacak patolojik bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Solunum sistemin fizik muayenesini yapabilir	
Yüzeysel Sütür Atabilme ve Alabilme Becerisi	Kesi yerini değerlendirerek ve basamakları doğru şekilde takip ederek, sütür atma işlemini yapabilir	NYBS
	Kesi yerini ve sütürü değerlendirerek ve basamakları doğru şekilde takip ederek, sütür alma işlemini yapabilir	
Batın Muayenesi	Hastanın hikayesini alarak, bulgularını listeleyebilir	NYBS
	Gastrointestinal sistemin fizik muayenesinde inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyonda saptanacak normal bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Gastrointestinal sistemin fizik muayenesinde inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyonda saptanacak patolojik bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Gastrointestinal sistemin sisteminin fizik muayenesini yapabilir	
Üriner Sistem Muayenesi	Hastanın hikayesini alarak, bulgularını listeleyebilir	NYBS
	Üriner sistemin fizik muayenesinde inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyonda saptanacak normal bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Üriner sistemin fizik muayenesinde inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyonda saptanacak patolojik bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Üriner sistemin fizik muayenesini yapabilir	
Jinekolojik Muayene	Hastanın hikayesini alarak, bulgularını listeleyebilir	NYBS
	Gebe muayenesinde saptanacak normal bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Gebe muayenesinde saptanacak patolojik bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Leopold manevralarını detaylarıyla açıklayabilir ve gebe muayenesini yapabilir	
Gebe Muayenesi	Hastanın hikayesini alarak, bulgularını listeleyebilir	NYBS
	Jinekolojik muayenede saptanacak normal bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Jinekolojik muayenede saptanacak patolojik bulguları tanımlayabilir ve ayırt edebilir	
	Jinekolojik muayene yapabilir	

## GENEL DURUM VE VİTAL BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ BECERİSİ

**AMAÇ: Beceri basamaklarını doğru ve uygun sırada uygulayarak muayene becerisi kazanmak**

**Gerekli malzemeler:** Steteskop, Sfigmomanometre

BASAMAKLAR	UYGULADI	UYGULAMADI
1. Hekim olduğunu belirterek yapacağı muayene konusunda hastayı bilgilendirdi		
2. Bilinç durumunu değerlendirdi. Bilincin nasıl olduğunu (açık, somnolans, stupor, koma) kaydetti		
3. Sorduğu sorularla yer ve zaman oryantasyonunun olup olmadığını belirledi		
4. Postürünün nasıl olduğunu (aktif, pasif, zorunlu) belirledi		
5. Yürüyüşünü gözledi ve değerlendirdi		
6. Konuşmasını değerlendirdi		
7. Hastanın vücut yapısını değerlendirdi. Vücut yapısının nasıl olduğunu (şişman, zayıf, normal, kaşektik, atletik, astenik, piknik vs.) kaydetti		
8. Hastanın beden kitle indeksini formüle göre [ $\text{ağırlık(kg)/boy}^2(\text{m}^2)$ ] hesapladı		
9. <b>Ödem</b> muayenesi yaptı		
Hastanın tibiasını eli ile kavradı		
Başparmak ile tibia platosuna kuvvetlice bastırarak 5 – 10 saniye bekledi		
Daha sonra parmağını kaldırdı ve bastırılan bölgeyi aynı başparmak ile hafifçe sıvazladı		
10. <b>Subikter</b> ve <b>ikter</b> muayenesi yaptı		
Skleralarda ve ciltte renk değişikliği olup olmadığını baktı		
11. <b>Anemi</b> muayenesi yaptı		
Hastanın konjunktivalarının soluk görünümde olup olmadığına baktı		
Hastanın el ayasını kalp seviyesinde tutarak, kendi elinin ayasının (kendi kalp seviyesinde tutarak) rengi ile karşılaştırdı		
12. <b>Siyanoz</b> muayenesi yaptı.		
Mukozalara bakarak santral siyanoz olup olmadığına, parmak uçlarına bakarak periferik siyanoz olup olmadığına karar verdi		
13. <b>Cilt turgorunu</b> değerlendirdi		
Önkolun ulnar yüzündeki cilt ve ciltaltını başparmak ve işaret parmağı arasında sıkıştırarak hafifçe çimdikledi ve buruşturdu. Cildin buruşuk olarak kalıp kalmadığını		

inceledi		
<b>14. Kas tonusunu değerlendirdi</b>		
Eli bilek hizasında yukarıya doğru kaldırdı ve bırakarak aşağıya düşmesini gözledi		
<b>VİTAL BULGULAR</b>		
<b>15. Solunum</b>		
Hastanın normal dışı solunum özellikleri (dispne, taşipne, apne, hırıltı) olup olmadığını değerlendirdi		
Hastanın yardımcı solunum kaslarını kullanıp kullanmadığını değerlendirdi		
“Düzensiz ve yüzeysel” solunum varlığı açısından hastanın solunumunun ritmini ve derinliğini değerlendirdi		
Hastanın dakikadaki solunum sayısını değerlendirdi		
<b>16. Nabız</b>		
Hastanın radyal nabzını 3 parmağını (2., 3. ve 4. parmaklar) kullanarak palpe etti		
Hastanın bir dakikadaki nabız sayısını saydı		
Hastanın nabzının ritmini değerlendirdi		
Hastanın nabzının dolgunluğunu değerlendirdi		
Hastanın damar duvarının sertliğini değerlendirdi		
<b>17. Kan Basıncı</b>		
Ölçümden önceki en az 30 dakikalık sürede sigara içmemiş, kafein almamış, yemek yememiş, ilaç almamış veya egzersiz yapmamış olması gerektiğini hatırlattı		
Ölçüm öncesinde hastayı 5 dakika süreyle, bacakları çaprazlanmamış olarak sakin bir ortamda rahat bir biçimde oturttu		
Hastaya kan basıncı ölçümüne uygun pozisyon (ayaklarının yere basması, sırtının destekli bir şekilde oturması, kan basıncı ölçümü yapılacak olan kolun kalp seviyesinde ve destekli bir şekilde tutulması) verdi		
Kalp kasılmasını ve kan basıncında izometrik egzersize bağlı artışları önlemek için sırtı ve kolları destekleyerek, manşonu kalp düzeyinde konumlandırdı		
Manşonu nabızın kaybolma noktasının 30-40 mm Hg üzerine kadar (veya 200 mmHg düzeyinde kadar) şişirdi		
Manşonun havasını yavaş bir şekilde (saniyede 2-3 mmHg) boşalttı		
Sesin duyulmaya başladığı basınç düzeyini sistolik kan basıncı ve sesin kaybolduğu basınç düzeyini de diyastolik kan basıncı olarak kaydetti		
<b>18. Vücut Sıcaklığı</b>		
İnspeksiyonla üşüme, titreme, solukluk olup olmadığını; palpasyonla cildin terli, soğuk/sıcak, nemli olup olmadığını değerlendirdi		
Güvenilir bir termometre ile hasta için uygun olan yöntemi kullanarak hastanın vücut sıcaklığını değerlendirdi		

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

## MEME VE AKSİLLER MUAYENE BECERİSİ

**AMAÇ:** Beceri basamaklarını doğru ve uygun sırada uygulayarak meme ve aksilla muayene becerisi kazanmak

**Gerekli malzemeler:** Model

BASAMAKLAR	UYGULADI	UYGULAMADI
1. Ellerini yıkadı		
2. Hekim olduğunu belirterek yapacağı muayene konusunda hastayı bilgilendirdi		
3. Hastanın belden yukarısı çıplak olarak muayene masası üzerine oturmasını sağladı		
4. Hastadan her iki kolunu iki yanından serbest olarak sarkıtmasını istedi		
5. Her iki memenin ve meme başlarının simetrik olup olmadığını kontrol etti		
6. Meme başında çekinti, meme başı ve areolada ekzematöz lezyonların olup olmadığını kontrol etti		
7. Her iki memenin derisinde çekintinin olup olmadığını kontrol etti		
8. Hastadan ellerini başının üzerinde birleştirmesini istedi, bu sırada meme derisinde çekinti olup olmadığını kontrol etti		
9. Hastadan ellerini beline koyup bastırmasını istedi, bu sırada meme derisinde çekinti olup olmadığını kontrol etti ve sertleşmiş pektoralis major kası üzerinde farkedilebilecek bir kitlenin olup olmadığını kontrol etti		
10. Hastadan sırt üstü yatmasını istedi ve muayene edilecek tarafta sırt altına bir yastık yerleştirdi		
11. Hastadan muayene edilecek taraftaki kolu başının altına yerleştirmesini ve başını karşı tarafa çevirmesini istedi		
12. Aktif elin 2, 3 ve 4. parmakları distal falanks palmar yüzlerini kullanarak areoladan başlayıp periferde doğru genişleyen dairesel hareketlerle memenin tamamını aksiller uzantısını da içerecek şekilde palpe etti		
13. (Palpe edilecek olursa) Kitlenin boyut, kıvam, çevre dokulara yapışıklık ve hareketlilik gibi özelliklerini belirledi		
14. 10 - 13. basamakları diğer meme için de uyguladı		
15. Her iki meme başını hafifçe sıkarak kıvamını, elastikiyetini, akıntı olup olmadığını kontrol etti		
16. Hastadan oturmasını istedi		
17. Hastanın muayene edilen taraftaki kolunu karşı taraftaki el ile tutarak yere paralel konuma kadar kaldırdı		
18. Diğer eli hastanın aksillasına yerleştirdi		
19. Hastanın kolunu, ağırlığı muayene eden kişi tarafından taşınacak şekilde rahat bir pozisyona getirdi		
20. Hastanın kolu abdüksiyondan addüksiyona getirilirken aksilladaki el parmaklarının distal falanklarının palmar yüzünü kullanarak yukarıdan		

aşağıya olacak şekilde aksilla muayenesini tamamladı		
21. Lenf nodu saptanırsa boyut, kıvam, çevre dokulara yapışıklık, hareketlilik ve sayı gibi özelliklerini belirledi		
22. 17 - 21. basamakları diğer aksilla için de uyguladı		
23. Hastanın arka tarafına geçti		
24. Hastadan başını muayene edilecek tarafa çevirmesini istedi ve o taraf supraklavikular boşluğu palpe etti		
25. Lenf nodu saptanırsa boyut, kıvam, çevre dokulara yapışıklık, hareketlilik ve sayı gibi özelliklerini belirledi		
26. Aynı işlemleri diğer supraklavikular boşluk için de tekrarladı		
27. Hastaya muayene sonuçları ile ilgili bilgi verdi		
28. Ellerini yıkadı		

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

## KARDİOVASKÜLER SİSTEM MUAYENE BECERİSİ

**AMAÇ: Beceri basamaklarını doğru ve uygun sırada uygulayarak muayene becerisi kazanmak**

**Gerekli malzemeler:** Steteskop

BASAMAKLAR	UYGULADI	UYGULAMADI
1. Ellerini yıkadı ve muayene ile ilgili hastayı bilgilendirdi		
2. Hastanın sağına geçti		
<b>İnspeksiyon</b>		
3. Hastada dışarıdan fark edilen stres bulgusunun olup olmadığını gözledi (anksiyete, terleme, ağrı, anormal nefes alıp verme, vb)		
4. Hastanın cilt bulgularını değerlendirdi (siyanoz varlığı, terli, kuru, ödemli cilt, vb)		
5. Genel vücut postürü, ekstremiteler veya göğüs duvarı anormallikleri, pektoral bölgede şişliği değerlendirdi		
6. Baş-boyun ve yüzde kardiyovasküler hastalıklara ait spesifik bulguların varlığını değerlendirdi (ksantalema, facies mitrale, musset belirtisi, santral siyanoz, vb)		
7. Hastayı 45 derece açıyla oturur pozisyona getirdi ve hastanın boynunu sola doğru çevirerek juguler venöz dolgunluk muayenesi yaptı		
8. Karın muayenesinde distansiyon, herni, cilt lezyonlarının varlığını değerlendirdi		
9. Ekstremitelerde ödem varlığı, tırnak muayenesi (tırnak yatağında siyanoz ve kapiller yeniden dolun), spesifik cilt lezyonlarının varlığını değerlendirdi		
<b>Palpasyon</b>		
10. Ellerinin ılık olmasına özen göstererek, yatar pozisyondaki hastanın kalp tepe atım noktasının parmak uçları ve tüm el ayası aracılığı ile belirlemek için, orta sternal hattın, 5. interkostal aralık ve orta klaviküler hattın ne kadar uzaklıkta olduğunu tespit etti. Tepe atım şiddetinin ve el kaldırma özelliğini değerlendirdi		
11. Hastaya oturur pozisyonu vererek, kalp tepe atımını tekrar tespit etti ve karotis arterlerin senkronizasyona baktı		
12. Hastanın yatar ve oturur pozisyonlarda avuç içini kullanarak tril olup olmadığını kontrol etti		
13. Hasta hem yatar hem de oturur pozisyonda iken ön aksiller hattın başlayarak medial yönde sternum boyunca interkostal aralıkları kullanılarak perküsyonla kalp matitesinin boyutlarını tespit edilerek kalemle işaretledi		
<b>Oskültasyon</b>		



14. Kullanacağı stetoskopun hastanın vücut ısısına yakın olmasına özen göstererek oskültasyona başladı.		
15. Kalbin tüm odaklarını gösterdi ve dinledi (dinleme işlemini stetoskobun hem diyaframlı hem de çan yüzeyini kullanılarak; hasta otururken, öne doğru eğilirken, sırt üstü ve sol yana doğru yatarken olmak üzere ayrı ayrı yapması beklenir) a. Aort odağı: Sternum sağ kenarı ile sağ ikinci interkostal aralık kesişimi b. Pulmoner odak: Sternum sol kenarı ile sol ikinci interkostal aralık kesişimi c. İkinci pulmoner odak: Sternum sol kenarı ile sol üçüncü interkostal aralık kesişimi d. Triküspit odak: Sternumun sol kenarı ile sol dördüncü interkostal aralık kesişimi e. Mitral odak: Orta klaviküler hatta sol beşinci interkostal aralıkta		
16. S1 ve S2 sesini ayırt etti ve karotisle senkronize değerlendireceğini söyledi		
17. Kalp seslerinin şiddetini, yoğunluğunu ve süresi değerlendirdi		
18. Kalp seslerinin ritm hızını, ritmik/aritmik olup olmadığını değerlendirdi		
19. Ek sesleri (varsa) tanımladı		
20. Üfürümü (varsa) tanımladı, yayılımını belirledi		
21. Dinamik oskültasyon yaptı (çeşitli fizyolojik veya farmakolojik manevralarla ek ses ve üfürümler yeniden değerlendirdi)		
22. Periferik nabızları (karotis, brakial, radial, femoral, popliteal, dorsalis pedis) değerlendirdi		
23. Muayene sonucu ile ilgili hastayı bilgilendirdi		
24. Ellerini yıkadı		

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

## SOLUNUM SİSTEMİ MUAYENE BECERİSİ

**AMAÇ:** Beceri basamaklarını doğru ve uygun sırada uygulayarak muayene yapabilme becerisini kazanmak

**GEREKLİ MALZEMELER:** Steteskop

BASAMAKLAR	UYGULADI	UYGULAMADI
1. Ellerini yıkadı ve steteskobunu alkolle temizledi		
2. Ellerini ve steteskobu hastanın rahatsızlık duymaması için ısıttı		
3. Kendini tanıttı, muayene için bilgi verdi ve hastadan izin aldı		
4. Hastadan belden yukarısını soymasını istedi Soyunma ve muayene süreci boyunca hastanın gerekli mahremiyetini sağladı		
5. Gözüyle ya da sırtüstü yatan hastanın, epigastrik bölgesine yerleştirdiği el ayasıyla bir dakika boyunca hastanın solunum sayısını saydı		
6. Hastadan oturur pozisyonda ellerini göbek hizasında bağlamasını, omuzlarını gevşek bırakmasını ve başını hafifçe öne eğmesini istedi		
7. Hastanın arkasına geçti ve her iki hemitoraksın eşit görünüp görünmediğine baktı		
8. Toraks bölgesini tümüyle gözledi ve patolojik bir durumun olup olmadığını kontrol etti		
9. Hastaya derin nefes almasını söyledi ve her iki hemitoraksın solunuma eşit katılıp katılmadığını gözledi		
10. Hastayı her iki skapulasının altından, orta hatta pililer oluşturacak şekilde iki eliyle kavradı		
11. Hastadan derin soluk almasını istedi ve her iki hemitoraksın solunuma eşit katılıp katılmadığını elleriyle hissetti ve gördü		
12. Hastayı her iki klavikula ve koltuk altı–meme altından, orta hatta pililer oluşturacak şekilde iki eliyle kavradı ve on birinci maddeyi tekrarladı		
13. İşaret parmağının ucunu incisura jugularise koyarak trakea halkalarını hissetti		
14. Trakeanın sağ ve solunda, trakea ile sternokleidomastoid kası arasındaki mesafeyi hissetti		
15. El ayalarını sırasıyla ve simetrik olarak skapula kenarında vertebraya paralel, skapula altında kostalara paralel olacak biçimde göğüs duvarına koydu		
16. Hastadan yüksek sesle, tane tane, sürekli biçimde “on-onbir” ya da “kırk-kırkbir” ya da “araba” demesini istedi		
17. Hasta kelimeleri tekrarlarlarken el ayalarını birbiri ardına göğüs duvarında dolaştırarak göğüs titreşimlerinin her iki hemitoraksta ve göğüs alanlarında eşit olup olmadığını saptadı		
18. Sol elinin parmaklarını açtı ve orta parmağını boylu boyunca göğüs duvarına yerleştirdi		
19. Sağ elinin orta parmağını, göğüs duvarına yerleştirdiği sol elinin orta parmağının birinci boğumuna denk gelecek şekilde el bileğini serbest bırakarak vurdu		

20. Hastanın arkasında simetrik olarak spina skapulaya paralel, skapula vertebra arasında vertebraya paralel, skapulanın altında kot aralıklarına parmaklarını koyarak perküsyonu yaptı		
21. Posteriorde önce derin ekspirasyonda sonra derin inspirasyonda diyafragma matitesini aldığı yerleri işaretledi ve her iki matite sınırları arasındaki farkı tespit etti		
22. Akciğer bazalinde sonor sesin matlaştığı yerde (kostofrenik sinüs) parmağını sabit tuttu ve hastadan derin nefes alıp içinde tutmasını istedi		
23. Hasta derin nefes alıp içinde tutunca aynı bölgeyi tekrar perküte etti ve sesin natürünün değişip değişmediğine kontrol etti		
24. Göğüs ön duvarının perküsyonu için hastayı sırt üstü yatırdı ve klavikula altında kosta yayına kadar kot aralıklarına girerek simetrik olarak göğüs ön duvarını boylu boyunca perküte etti		
25. Hastadan ağzı açık olacak şekilde ses çıkarmadan sakince soluk alıp vermesini istedi		
26. Steteskobu koyduğu her yerde en az bir nefes alıp verme süresi kadar akciğer seslerini dinledi		
27. Tüm göğüs duvarını arkadan, önden ve yandan olmak üzere simetrik olarak steteskop ile oskulte etti		
28. Normal solunum seslerinin her iki hemitoraksta aynı olup olmadığını ve ek seslerinin bulunup bulunmadığını değerlendirdi		
29. Hastaya solunum sistemi muayenesinin bittiğini ve giyinebileceğini söyledi (gerekirse giyinmesine yardım etti)		
30. Ellerini yıkadı ve steteskobunu alkolle temizledi		
31. Hastaya muayenesi hakkında bilgi verdi		
32. Muayene bulgularını ilgili forma ya da bilgisayara eksiksiz not etti		

**Değerlendiren Öğretim Üyesinin Adı ve Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

## YÜZEYEL SÜTÜR ATABİLME ve ALABİLME BECERİSİ

**AMAÇ:** Beceri basamaklarını doğru ve uygun sırada uygulayarak yüzeysel sütür atabilme ve alabilme becerisini kazanmak

**GEREKLİ MALZEMELER:** Steril sütür bohçası, dikiş materyali, portegü, penset, makas, antiseptik solüsyon, steril eldiven

BASAMAKLAR	UYGULADI	UYGULAMADI
<b>Yüzeysel Sütür Atabilme Becerisi</b>		
1. Ellerini yıkadı		
2. Gerekli tüm malzemeleri kontrol etti		
3. İşlemi hastaya açıkladı		
4. Sütür bohçasını açtıktan sonra steril dikiş materyelini de açtı		
5. Ellerini yıkadı /Steril eldiven giydi		
6. Kesiği antiseptik solüsyon ile temizledi		
7. Kesi yerini delikli örtü ile örttü ve portegüyü sağ elinin başparmağı ve yüzük parmağı ile açtı		
8. Portegünün 2 mm uç kısmını kullanarak iğnenin 1/3 arka kısmından tuttu		
9. İşaret parmağını portegünün sapına yerleştirerek portegüyü avuç içi ile kavradı		
10. Yara kenarının yaklaşık 3 – 5 mm uzağından iğnenin geçeceği noktayı belirledi ve iğneyi kesinin bir dudağına 90 derecelik dik açı ile batırdı, deri altına doğru ilerletti		
11. İğne ucu dermisi geçince, iğnenin kıvrımına uygun bir şekilde ucunu yara içine doğru yönlendirdi		
12. İğnenin uç kısmını sol elde tuttuğu penset ile tutarken arka kısmını sağ elindeki portegü ile destekledikten sonra portegüyü açtı		
13. Sol elde tuttuğu penset ile yara içinde iğnenin kıvrımına uygun olarak çevirerek iğneyi yara kenarından dışarı çıkardı		
14. Kesi içindeki iğneyi tekrar portegü ile yakaladı ve portegünün ağzını kapattı		
15. İğneyi karşı yara kenarında, ipliğin çıktığı noktanın tam karşısına gelecek şekilde aynı derinlikten yara içinden ilerleterek deri altına dik olarak girdi		
16. İğneyi kıvrımına uygun olarak ilerletip, yara kenarının yaklaşık 3 – 5 mm uzağından çıkacak şekilde, 90 derecelik dik açı oluşturarak deriden dışarı çıkarttı		
17. Portegüyü açıp, iğneyi serbest bıraktı		
18. İpi sol eli ile çekip uçta 6-8 cm kalacak şekilde ayarladı		
19. İpi portegü etrafında iki kez çevirdi		

20. İpi portegünün ucunu açarak yakaladı		
21. İp ve portegüyü ters yönlere çekerek düğümü oturttu		
22. İpi portegü etrafında 1 kez çevirerek işlemi tekrarladı		
23. İpin uçlarını 0,5-1 cm olacak şekilde kesti		
24. Yara yerini kapattı		
25. Malzemeleri topladı		
26. Eldiveni çıkarıp tıbbi atık kutusuna attı, ellerini yıkadı		
<b>Yüzeysel Sütür Alabilme Becerisi</b>		
1. Gerekli tüm malzemeleri kontrol etti		
2. İşlemi hastaya açıkladı		
3. Dikiş yerinin üzerindeki pansumanı açtı		
4. Ellerini yıkadı		
5. Steril eldiven giydi		
6. Sol eline dişsiz penset sağ eline sivri uçlu bir makas aldı		
7. Dişsiz penset ile düğümün üzerindeki iplerden birini tutarak hafifçe yukarı çekti ve düğümün hemen dibinden dikişi kesti		
8. Pensetle tuttuğu ipi çekerek dikiş ipini dışarı aldı		
9. Dikiş yerini antiseptik solüsyonla sildi		
10. Malzemeleri topladı		
11. Tüm atıkları ve eldivenleri güvenli biçimde ilgili atık kutularına attı ve ellerini yıkadı		

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

## BATIN MUAYENESİ BECERİSİ

**AMAÇ:** Beceri basamaklarını doğru ve uygun sırada uygulayarak batın ve rektal muayene becerisi kazanmak

**Gerekli malzemeler:** Uygun aydınlatma sağlanmış muayene odası, Model, Muayene sedyesi, Temiz örtü, Steteskop, Eldiven ve Vazelin

BASAMAKLAR	UYGULADI	UYGULAMADI
1. Hastayı nazikçe karşıladı, öncelikle hastaya kendini tanıttı ve yapılacak muayene konusunda bilgi verdi		
2. Ellerini yıkadı ve ısıttı		
3. Hastanın sağ tarafına geçti		
4. Gövdenin üst kısmı çıplak kalacak şekilde, hastanın giysilerini tümüyle çıkarmasını istedi		
5. Sırt üstü yatan hastanın her iki kolunun yanlarına uzatmasını veya göğsü üzerine gevşekçe bırakmasını istedi		
6. Hastanın karın duvarının gevşek olması için dizlerinin hafifçe bükülerek semifleksiyona getirilmesini, konuşturularak dikkatinin başka yöne çekilmesini ve rahatlamasını sağladı		
7. Hastanın oda ısısında ve aydınlık bir odada gözle muayenesini yaptı		
8. İnceleme ile ameliyat skarı, cilt rengi, görünüşü, herni, vasküler yapı, döküntü, asimetri, nodül, ülser, barsak hareketi, pulsasyon varlığını ve karının solunuma katılıp katılmadığını değerlendirdi		
9. Karında şekil değişikliğinin (düz, bombe, içe çökük, umblikus şekli ve yeri, kurbağa karnı vb.) olup olmadığını değerlendirdi		
10. Steteoskopu bastırmadan karın üzerine koyup, dört kadranda barsak seslerini 1'er dakika dinledi (barsak sesleri (artmış/azalmış), sessiz karın, çalkantı sesi olup olmadığının değerlendirilmesi)		
11. Arter ve ven üfürümlerinin olup olmadığını değerlendirdi		
12. Hastanın karnında ağrı olup olmadığı sorgulayarak, ağrılı bölge varsa, buna en uzak lokalizasyondan palpasyona başladı		
13. Sağ el ayası ve parmakların bütünüyle karına dokunarak, sistematik bir şekilde tüm kadrantlar ve umblikusu önce yüzeysel ve sonra derin palpasyonla değerlendirdi		
14. Palpasyon sırasında hastadan derin nefes alıp vermesini istedi, inspiryumda beklerken, ekspiryum sonunda 1 parmak yukarı ilerleyecek şekilde muayenesini yaptı		
15. Aynı işlemlerin derin palpasyon ile de yaparak hassas noktaların belirledi, rebound hassasiyet varlığının değerlendirdi, ele gelen kitle olup olmadığını aradı, karaciğer ve dalak boyutlarının palpasyonla değerlendirdi		

16. Hastanın ksifoidden başlayarak ışınsal tarzda aşağı doğru ilerleyerek perküsyonunu yaptı		
17. Perküsyonunu yaparken sol el parmakları karın cildine temas ederken, sağ elin orta parmağı ile bilekten kırılan düşme hareketleri ile perküte ederek sesleri değerlendirdi (sonor-hipersonör, timpanik, mat ses ayırımının yaptı)		
18. Uygun yöntemle karnın dört kadranını da perküte edip, karaciğer matitesinin sınırlarını belirledi, dalak sınırları ve Traube alanını perküte etti		
19. Perküsyonla karında kitle, assit, globe vesikale varlığını değerlendirdi		
20. Sol supraklavikuler çukuru palpasyonla değerlendirdi		
21. Dijital rektal muayene (hastanın sol yan yatırılarak diz-göğüs pozisyonunda durdu, eldiven giyerek işaret parmağını vazelinledi, anüs ve çevresinin deri lezyonları, hemoroid, fissür, fistül ağzı açısından değerlendirdi ve rektal tuşe ile sfinkter tonusunu ve rektumu muayene etti)		
22. Ellerini yıkadı		
23. Bulguları kaydetti		
24. Hastaya muayene sonuçları hakkında bilgi verdi		

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

## ÜRİNER SİSTEM MUAYENESİ BECERİSİ

**AMAÇ: Beceri basamaklarını doğru ve uygun sırada uygulayarak muayene becerisi kazanmak**

**Gerekli malzemeler: Steteskop**

BASAMAKLAR	UYGULADI	UYGULAMADI
Hekim olduğunu belirterek yapacağı muayene konusunda hastayı bilgilendirdi		
<b>Böbrek lojlarının inspeksiyonu</b>		
1. Hastayı muayene masasına oturtturarak arkasına geçti		
2. Her iki böbrek lojunun (kostovertebral açıların) inspeksiyonunu yaptı		
<b>Böbreklerin bimanuel yöntemle (Guyon metodu ile) palpasyonu</b>		
1. Hastaya sırtüstü yatmasını söyledi ve hastanın dizlerini yarı fleksiyon durumuna getirdi		
2. Hastanın sağına geçerek sol elini hastanın sağ lomber bölgesinin altına koydu		
3. Sağ elini hastanın sağ lomber bölgesinin üzerine koydu		
4. Hastaya derin nefes alıp tutmasını söyledi		
5. Hasta nefesini tuttuğu sırada alttaki sol elini yukarı doğru iterek ve üstteki sağ elini lomber bölgeye bastırarak her iki elinin arasında lomber bölgeyi sıkıştırdı ve hastanın sağ böbreğini palpe etmeye çalıştı (sağlıklı bir kişide böbreğin ele gelmemesi yani palpe edilememesi gerekir)		
6. Hastanın sağında kalmaya devam ederek, sol elini hastanın sol lomber bölgesinin altına koydu		
7. Sağ elini hastanın sol lomber bölgesinin üzerine koydu		
8. Hastaya derin nefes alıp tutmasını söyledi		
9. Hasta nefesinin tuttuğu sırada alttaki sol elini yukarı doğru iterek ve üstteki sağ elini lomber bölgeye bastırarak her iki elinin arasında lomber bölgeyi sıkıştırdı ve hastanın sol böbreğini palpe etmeye çalıştı (sağlıklı bir kişide böbreğin ele gelmemesi, yani palpe edilememesi gerekir).		
<b>Böbreklerin perküsyonu</b>		
1. Hastayı muayene masasına oturtturarak arkasına geçti		
2. Elinin ulnar kenarı ile her iki kostovetebraal açılara ve her iki lomber bölgeye künt perküsyon yaptı ve bu sırada hastaya ağrı hissedip hissetmediğini sordu		
<b>Böbreklerin oskültasyonu</b>		
Sırtüstü yatmakta olan hastanın her iki taraftaki en alt kostalarının altından geçen yatay çizginin her iki rektus abdominis kaslarının dış kenarları ile kesişen noktalar olan renal arterlerin izdüşümlerini steteskop ile dinledi. Üfürüm olup olmadığını kontrol etti		



<b>Üreter noktalarının palpasyonu</b>		
Sırtüstü yatmakta olan hastanın göbek hizasından çekilen yatay bir çizginin her iki rektus abdominis kaslarının dış kenarları ile kesişen noktaları (sağ ve sol üreteropelvik bileşkelere denk gelen noktalardır) palpe etti. Palpasyon sırasında ağrı olup olmadığını değerlendirdi		
Sırtüstü yatmakta olan hastanın her iki spina iliaca anterior superiordan çekilen yatay bir çizginin sağ ve soldaki her iki üçte birlik dış noktalarını (her iki üreterin her iki iliak arteri çaprazladığı bölgeler) palpe etti. Palpasyon sırasında ağrı olup olmadığını değerlendirdi		
<b>Mesaneinin inspeksiyonu</b>		
Sırtüstü yatmakta olan hastanın suprapubik bölgesine baktı ve bir kabarıklık olup olmadığını değerlendirdi. Kabarıklık olması glob vezikaleyi düşündürür		
<b>Mesaneinin palpasyonu</b>		
1. Sırtüstü yatmakta olan hastanın dizlerini yarı fleksiyon durumuna getirdi		
2. Suprapubik bölgeyi palpe etti; palpasyon sırasında mesaneinin ele gelip gelmediğini değerlendirdi. Ayrıca palpasyon sırasında ağrı veya idrar yapma hissinin olup olmadığını hastaya sordu		
<b>Mesaneinin perküsyonu</b>		
Sırtüstü yatmakta olan hastanın ksifoid bölgesinden başlayarak batın alt kadrantlarına kadar ışınal tarzda perküsyon yaptı. Normalde timpanizm alınması gerekirken, glob vezikale varlığındaki açıklığı aşağıya matitenin olup olmadığını değerlendirdi. Ayrıca perküsyon sırasında ağrı veya idrar yapma hissi olup olmadığını hastaya sordu		

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

## JİNEKOLOJİK MUAYENE

**AMAÇ:** Jinekolojik muayenenin öğrenilmesi

**GEREKLİ MALZEMELER:** Pelvis maketi, muayene eldiveni, muayene spekulumu, ışık kaynağı

BASAMAKLAR	UYGULADI	UYGULAMADI
1. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verdi. Pelvik muayene için izin aldı. (İşlem öncesi hastanın cinsel aktif olup olmadığını sordu)		
2. Yakın zamanda idrarını yapmadıysa yapmasını istedi		
3. Hastanın hazırlanmasını istedi. Muayene masasına litotomi pozisyonunda yatırdı		
4. Eldivenlerini giydi		
5. Hastaya dokunmadan önce her hareket hakkında bilgi verdi, ani hareketlerden kaçındı		
6. Eksternal genital organların inspeksiyonunu yaptı (Labia major, labia minor, klitoris, perineal bölge ve mons pubis)		
7. Baş ve işaret parmağı ile labiaları açtı, vestibulum, vajinal ve üretral orifise baktı		
8. Bartholin bezleri başta olmak üzere vulvayı yüzeysel olarak palpe etti		
9. Uygun boyutta spekulum seçti		
10. Spekulumun çok soğuk ya da sıcak olup olmadığını kontrol etti		
11. Spekulumun valvlerinin kapalı olduğunu kontrol etti		
12. Hastaya gevşemesini ve hafifçe ıkınmasını söyledi		
13. Aktif eli ile spekulumu tuttu ve diğer eli ile labiaları ayırdı		
14. Spekulumu vajenin girişine oblik tutarak, 45° açı ile aşağı ve içe doğru saat yönünde çevirerek itti		
15. Spekulumu takarken ve iterken vajinal kanalı inceledi		
16. Anterior ve posterior forniksleri inceleyip ve serviksi değerlendirdikten sonra, valvleri anterior ve posterior fornikste olacak şekilde spekulumu sabitledi		
17. Serviksi dikkatli şekilde inceledi		
18. Gerekli ise akıntı için örnekleme yaptı ve smear aldı		
19. Spekulumu gevşettikten sonra saatin tersi yönünde çevirerek valvlerin uzun kenarları vajene dik olacak şekilde vajenden çıkardı		
20. Bimanuel vajinal muayeneden önce hastayı bilgilendirdi		
21. Hastaya gevşemesini söyledi, eldivenli ve kayganlaştırılmış sağ el işaret ve orta parmaklarını yavaşça vajinaya ilerletti		

22. Sol elini abdomen üzerine parmaklar kapalı, hafif fleksiyonda, iç yüzünü abdomene bastırarak koydu		
23. Vajen duvarlarını, forniksleri, serviksi palpe etti		
24. Serviksi hareket ettirerek hassasiyetini kontrol etti		
25. Vajendeki parmaklarını serviks ve korpusun alt kısmını iterken, sol elini abdomene bastırdı		
26. Uterusun pozisyonunu, büyüklüğünü, kıvamını, konturlarını, serbestliğini ve hastanın hassasiyetinin olup olmadığını saptadı		
27. Vajen içindeki parmaklarını avuç içi yukarı bakacak şekilde çevirip, sağ lateral fonikse yerleştirdi ve sol elini vajen içindeki parmaklarının üzerine bastırarak adneksleri muayene etti		
28. Hassasiyet, mobilite ve kitle olup olmadığını palpasyonla değerlendirdi		
29. Aynı işlemi diğer taraf için de uyguladı		
30. Vajen içindeki parmaklarını nazikçe çekerek işleme son verdi		
31. Hastaya muayenesi hakkında bilgi verdi		
32. Muayene bulgularını ilgili forma ya da bilgisayara eksiksiz not etti		

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

## GEBE MUAYENESİ

**Amaç : Gebenin obstetrik açıdan muayenesinin öğrenilmesi**

**Gerekli malzemeler:** Maket, eldiven

BASAMAKLAR	UYGULADI	UYGULAMADI
1. Gebeye işlem hakkında bilgi verdi		
2. Ellerini yıkadı		
3. Eldiven giydi		
4. Gebeyi yatar pozisyona aldı		
5. Gebeye karın bölgesini açmasını söyledi		
6. Gebelik haftasını değerlendirmek için elini fundus üzerine iki parmak uçları birbirine değecek şekilde yerleştirdi ve yüksekliği ölçtü ( 1. Leopold manevrası)		
7. Fetal sırtın pozisyonunu belirlemek için, sağ ve sol yanları palpe ederek parmak uçları ile sırtın hangi tarafta olduğunu tanımlamaya çalıştı (2. Leopold manevrası)		
8. Fetusun presentasyonunu araştırdı. Bunun için, bir eli ile fundusu tespit ederken diğer elinin baş parmağı ve diğer 4 parmağı arasında, symphysis pubisin hemen üzerinde fetusun presente olan kısmını kavradı. Gelen kısımda hissedilen yuvarlak ve sert ise baş, yumuşak ve büyükse makat, hiçbir şey hissedilmiyorsa yan duruş pozisyonu olduğunu söyledi (3. Leopold manevrası)		
9. Sırtını hastanın yüzüne doğru döndü. Her iki elinin iç yüzü ile yukarıda pelvis giriminin eksenine doğru derin palpasyon yaptı. İki elinin parmak uçları birbirine değiyorsa gelen kısmın mobil olduğunu söyledi. Elinin parmakları birleşmiyor ve gelen kısım hareketli ise fikse olduğunu söyledi. Gelen kısım pelvis içine tamamen yerleşmiş ve hiç hareket etmiyorsa angaje olarak değerlendirdi. (4. Leopold manevrası)		
10. Vajinal servikal tuşeye geçti. Sağ elini vajina içine ilerleterek serviksi buldu. Açıklığı, yumuşaklığı ve incelmesini değerlendirdi		
11. Eldivenler çıkarttı ve tıbbi atık kutusuna attı		
12. Ellerini yıkadı		
13. Gebeye muayene sonucu ile ilgili bilgi verdi		

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**