**Revizyon: 2024-v0**

**Hazırlayan: İSUTF Ölçme Değerlendirme Kurulu**

**İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

*“Primum non nocere”*

 *Hippocrates*

 *(M.Ö. 460 – M.Ö. 370)*

  

III. SINIF MESLEKİ VE KLİNİK BECERİ UYGULAMALARI REHBERİ

2024

İçindekiler

1. Genel Durum ve Vital Bulgularin Değerlendirilmesi Becerisi ……………………………………………….. 2
2. Meme ve Aksiller Muayene Becerisi ……………………………………………………………………………………. 4
3. Kardiyovasküler Sistem Muayene Becerisi …………………………………………………………………………… 6
4. Solunum Sisitemi Muayene Becerisi …………………………………………………………………………………… 8
5. Yüzeyel Sütür Atabilme ve Alabilme Becerisi …………………………………………………………………….. 10
6. Batın Muayenesi Becerisi ………………………….……………………………………………………………………..... 12
7. Üriner Sistem Muayenesi Becerisi ……………………………………………………………………………………... 14
8. Jinekolojik Muayene Becerisi ……………………………………………………………………………………………… 16
9. Gebe Muayenesi Becerisi ………………………………………………………………………………………………..…. 18

**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
 |  |  |
| 1. Bilinç durumunu değerlendirdi. Bilincin nasıl olduğunu (açık, somnolans, stupor, koma) kaydetti
 |  |  |
| 1. Sorduğu sorularla yer ve zaman oryantasyonunun olup olmadığını belirledi
 |  |  |
| 1. Postürünün nasıl olduğunu (aktif, pasif, zorunlu) belirledi
 |  |  |
| 1. Yürüyüşünü gözledi ve değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Konuşmasını değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Hastanın vücut yapısını değerlendirdi. Vücut yapısının nasıl olduğunu (şişman, zayıf, normal, kaşektik, atletik, astenik, piknik vs.) kaydetti
 |  |  |
| 1. Hastanın beden kitle indeksini formüle göre [ağırlık(kg)/boy2(m2)] hesapladı
 |  |  |
| 1. **Ödem** 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 |  |  |
| 1. **Subikter** ve **ikter** muayenesi yaptı
 |  |  |
| Skleralarda ve ciltte renk değişikliği olup olmadığını baktı |  |  |
| 1. **Anemi** 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 |  |  |
| 1. **Siyanoz** muayenesi yaptı.
 |  |  |
| Mukozalara bakarak santral siyanoz olup olmadığına, parmak uçlarına bakarak periferik siyanoz olup olmadığına karar verdi |  |  |
| 1. **Cilt turgoru**nu değerlendirdi
 |  |  |
| Önkolun ulnar yüzündeki cilt ve ciltaltını başparmak ve işaret parmağı arasında sıkıştırarak hafifçe çimdikledi ve buruşturdu. Cildin buruşuk olarak kalıp kalmadığını inceledi |  |  |
| 1. **Kas tonusu**nu değerlendirdi
 |  |  |
| Eli bilek hizasında yukarıya doğru kaldırdı ve bırakarak aşağıya düşmesini gözledi |  |  |
| **VİTAL BULGULAR** |  |  |
| 1. **Solunum**
 |  |  |
| Hastanın normal dışı solunum özellikleri (dispne, taşipne, apne, hırıltı) olup olmadığını değerlendirdi |  |  |
| Hastanın yardımcı solunum kaslarını kullanıp kullanmadığını değerlendirdi |  |  |
| “Düzensiz ve yüzeyel” solunum varlığı açısından hastanın solunumunun ritmini ve derinliğini değerlendirdi |  |  |
| Hastanın dakikadaki solunum sayısını değerlendirdi |  |  |
| 1. **Nabız**
 |  |  |
| 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 |  |  |
| 1. **Kan Basıncı**
 |  |  |
| 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) verdirdi |  |  |
| Kalp kasılmasını ve kan basıncında izometrik egzersize bağlı artışları önlemek için sırtı ve kolları destekleyerek, manşonu kalp düzeyinde konumlandırdı |  |  |
| Manşonu nabzın 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 |  |  |
| 1. **Vücut Sıcaklığı**
 |  |  |
| 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 becerisisi kazanmak**  |
| **Gerekli malzemeler:** Model |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BASAMAKLAR** | **UYGULADI** | **UYGULAMADI** |
| 1. Ellerini yıkadı
 |  |  |
| 1. Hekim olduğunu belirterek yapacağı muayene konusunda hastayı bilgilendirdi
 |  |  |
| 1. Hastanın belden yukarısı çıplak olarak muayene masası üzerine oturmasını sağladı
 |  |  |
| 1. Hastadan her iki kolunu iki yanından serbest olarak sarkıtmasını istedi
 |  |  |
| 1. Her iki memenin ve meme başlarının simetrik olup olmadığını kontrol etti
 |  |  |
| 1. Meme başında çekinti, meme başı ve areolada ekzematöz lezyonların olup olmadığını kontrol etti
 |  |  |
| 1. Her iki memenin derisinde çekintinin olup olmadığını kontrol etti
 |  |  |
| 1. Hastadan ellerini başının üzerinde birleştirmesini istedi, bu sırada meme derisinde çekinti olup olmadığını kontrol etti
 |  |  |
| 1. 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
 |  |  |
| 1. Hastadan sırt üstü yatmasını istedi ve muayene edilecek tarafta sırt altına bir yastık yerleştirdi
 |  |  |
| 1. Hastadan muayene edilecek taraftaki kolu başının altına yerleştirmesini ve başını karşı tarafa çevirmesini istedi
 |  |  |
| 1. Aktif elin 2, 3 ve 4. parmakları distal falanks palmar yüzlerini kullanarak areoladan başlayıp perifere doğru genişleyen dairesel hareketlerle memenin tamamını aksiller uzantısını da içerecek şekilde palpe etti
 |  |  |
| 1. (Palpe edilecek olursa) Kitlenin boyut, kıvam, çevre dokulara yapışıklık ve hareketlilik gibi özelliklerini belirledi
 |  |  |
| 1. 10 - 13. basamakları diğer meme için de uyguladı
 |  |  |
| 1. Her iki meme başını hafifçe sıkarak kıvamını, elastikiyetini, akıntı olup olmadığını kontrol etti
 |  |  |
| 1. Hastadan oturmasını istedi
 |  |  |
| 1. Hastanın muayene edilen taraftaki kolunu karşı taraftaki el ile tutarak yere paralel konuma kadar kaldırdı
 |  |  |
| 1. Diğer eli hastanın aksillasına yerleştirdi
 |  |  |
| 1. Hastanın kolunu, ağırlığı muayene eden kişi tarafından taşınacak şekilde rahat bir pozisyona getirdi
 |  |  |
| 1. Hastanın kolu abdüksiyondan addüksiyona getirilirken aksilladaki el parmaklarının distal falankslarının palmar yüzünü kullanarak yukarıdan aşağıya olacak şekilde aksilla muayenesini tamamladı
 |  |  |
| 1. Lenf nodu saptanırsa boyut, kıvam, çevre dokulara yapışıklık, hareketlilik ve sayı gibi özelliklerini belirledi
 |  |  |
| 1. 17 - 21. basamakları diğer aksilla için de uyguladı
 |  |  |
| 1. Hastanın arka tarafına geçti
 |  |  |
| 1. Hastadan başını muayene edilecek tarafa çevirmesini istedi ve o taraf supraklavikular boşluğu palpe etti
 |  |  |
| 1. Lenf nodu saptanırsa boyut, kıvam, çevre dokulara yapışıklık, hareketlilik ve sayı gibi özelliklerini belirledi
 |  |  |
| 1. Aynı işlemleri diğer supraklavikular boşluk için de tekrarladı
 |  |  |
| 1. Hastaya muayene sonuçları ile ilgili bilgi verdi
 |  |  |
| 1. Ellerini yıkadı
 |  |  |

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

**KARDİYOVASKÜLER 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
 |  |  |
| 1. Hastanın sağına geçti
 |  |  |
| **İnspeksiyon** |  |  |
| 1. Hastada dışarıdan fark edilen stres bulgusunun olup olmadığını gözledi (anksiyete, terleme, ağrı, anormal nefes alıp verme, vb)
 |  |  |
| 1. Hastanın cilt bulgularını değerlendirdi (siyanoz varlığı, terli, kuru, ödemli cilt, vb)
 |  |  |
| 1. Genel vücut postürü, ekstremite veya göğüs duvarı anormallikleri, pektoral bölgede şişliği değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Baş-boyun ve yüzde kardiyovasküler hastalıklara ait spesifik bulguların varlığını değerlendirdi (ksantalesma, facies mitrale, musset belirtisi, santral siyanoz, vb)
 |  |  |
| 1. Hastayı 45 derece açıyla oturur pozisyona getirdi ve hastanın boynunu sola doğru çevirerek juguler venöz dolgunluk muayenesi yaptı
 |  |  |
| 1. Karın muayenesinde distansiyon, herni, cilt lezyonlarının varlığını değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Ekstremitelerde ödem varlığı, tırnak muayenesi (tırnak yatağında siyanoz ve kapiller yeniden dolum), spesifik cilt lezyonlarının varlığını değerlendirdi
 |  |  |
| **Palpasyon** |  |  |
| 1. Ellerinin ılık olmasına özen göstererek, yatar pozisyondaki hastanın kalp tepe atım noktasının parmak uçları ve tüm el ayası aracılığı ile belirlemek için, orta sternal hattan, 5. interkostal aralık ve orta klaviküler hattan ne kadar uzaklıkta olduğunu tespit etti. Tepe atım şiddetinin ve el kaldırma özelliğini değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Hastaya oturur pozisyonu vererek., kalp tepe atımını tekrar tespit etti ve karotis arterlerin senkroniasyona baktı
 |  |  |
| 1. Hastanın yatar ve oturur pozisyonlarda avuç içini kullanarak tril olup olmadığını kontrol etti
 |  |  |
| 1. Hasta hem yatar hem de oturur pozisyonda iken ön aksiller hattan başlayarak medial yönde sternum boyunca interkostal aralıkları kullanılarak perküsyonla kalp matitesinin boyutlarını tespit edilerek kalemle işaretledi
 |  |  |
|  |  |  |
| **Oskültasyon** |  |  |
| 1. Kullanacağı steteskopun hastanın vücut ısısına yakın olmasına özen göstererek oskültasyoa başladı.
 |  |  |
| 1. Kalbin tüm odaklarını gösterdi ve dinledi (dinleme işlemini steteskobun 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)
	1. Aort odağı: Sternum sağ kenarı ile sağ ikinci interkostal aralık kesişimi
	2. Pulmoner odak: Sternum sol kenarı ile sol ikinci interkostal aralık kesişimi
	3. İkinci pulmoner odak: Sternum sol kenarıile sol üçüncü interkostal aralık kesişimi
	4. Triküspit odak: Sternumun sol kenarı ile sol dördüncü interkostal aralık kesişimi
	5. Mitral odak: Orta klaviküler hatta sol beşinci interkostal aralıkta
 |  |  |
| 1. S1 ve S2 sesini ayırt etti ve karotisle senkronize değerlendireceğini söyledi
 |  |  |
| 1. Kalp seslerinin şiddetini, yoğunluğunu ve süresi değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Kalp seslerinin ritm hızını, ritmik/aritmik olup olmadığını değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Ek sesleri (varsa) tanımladı
 |  |  |
| 1. Üfürümü (varsa) tanımladı, yayılımını belirledi
 |  |  |
| 1. Dinamik oskültasyon yaptı (çeşitli fizyolojik veya farmakolojik manevralarla ek ses ve üfürümler yeniden değerlendirdi)
 |  |  |
| 1. Periferik nabızları (karotis, brakial, radial, femoral, popliteal, dorsalis pedis) değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Muayene sonucu ile ilgili hastayı bilgilendirdi
 |  |  |
| 1. 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
 |  |  |
| 1. Ellerini ve steteskobu hastanın rahatsızlık duymaması için ısıttı
 |  |  |
| 1. Kendini tanıttı, muayene için bilgi verdi ve hastadan izin aldı
 |  |  |
| 1. Hastadan belden yukarısını soymasını istedis Soyunma ve muayene süreci boyunca hastanın gerekli mahremiyetini sağladı
 |  |  |
| 1. Gözüyle ya da sırtüstü yatan hastanın, epigastrik bölgesine yerleştirdiği el ayasıyla bir dakika boyunca hastanın solunum sayısını saydı
 |  |  |
| 1. Hastadan oturur pozisyonda ellerini göbek hizasında bağlamasını, omuzlarını gevşek bırakmasını ve başını hafifçe öne eğmesini istedi
 |  |  |
| 1. Hastanın arkasına geçti ve her iki hemitoraksın eşit görünüp görünmediğine baktı
 |  |  |
| 1. Toraks bölgesini tümüyle gözledi ve patolojik bir durumun olup olmadığını kontrol etti
 |  |  |
| 1. Hastaya derin nefes almasını söyledi ve her iki hemitoraksın solunuma eşit katılıp katılmadığını gözledi
 |  |  |
| 1. Hastayı her iki skapulasının altından, orta hatta pililer oluşturacak şekilde iki eliyle kavradı
 |  |  |
| 1. Hastadan derin soluk almasını istedi ve her iki hemitoraksın solunuma eşit katılıp katılmadığını elleriyle hissetti ve gördü
 |  |  |
| 1. Hastayı her iki klavikula ve koltuk altı–meme altından, orta hatta pililer oluşturacak şekilde iki eliyle kavradı ve on birinci maddeyi tekrarladı
 |  |  |
| 1. İşaret parmağının ucunu incisura jugularise koyarak trakea halkalarını hissetti
 |  |  |
| 1. Trakeanın sağ ve solunda, trakea ile sternokleidomastoid kası arasındaki mesafeyi hissetti
 |  |  |
| 1. El ayalarını sırasıyla ve simetrik olarak skapula kenarında vertebraya paralel, skapula altında kostalara paralel olacak biçimde göğüs duvarına koydu
 |  |  |
| 1. Hastadan yüksek sesle, tane tane, sürekli biçimde “on-onbir” ya da “kırk-kırkbir” ya da “araba” demesini istedi
 |  |  |
| 1. Hasta kelimeleri tekrarlarken el ayalarını birbiri ardına göğüs duvarında dolaştırarak göğüs titreşimlerinin her iki hemitoraksta ve göğüs alanlarında eşit olup olmadığını saptadı
 |  |  |
| 1. Sol elinin parmaklarını açtı ve orta parmağını boylu boyunca göğüs duvarına yerleştirdi
 |  |  |
| 1. Sağ elinin orta parmağını, göğüs duvarına yerleştirdiği sol elinin orta parmağının birinci boğumuna denk gelecek şekilde el bileğini serbest bırakarak vurdu
 |  |  |
| 1. Hastanın arkasında simetrik olarak spina skapulaya paralel, skapula vertebra arasında vertebraya paralel, skapulanın altında kot aralıklarına parmaklarını koyarak perküsyonu yaptı
 |  |  |
| 1. Posteriorda önce derin ekspirasyonda sonra derin inspirasyonda diyafragma matitesini aldığı yerleri işaretledi ve her iki matite sınırları arasındaki farkı tespit etti
 |  |  |
| 1. Akciğer bazalinde sonor sesin matlaştığı yerde (kostofrenik sinüs) parmağını sabit tuttu ve hastadan derin nefes alıp içinde tutmasını istedi
 |  |  |
| 1. Hasta derin nefes alıp içinde tutunca aynı bölgeyi tekrar perküte etti ve sesin natürünün değişip değişmediğine kontrol etti
 |  |  |
| 1. 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
 |  |  |
| 1. Hastadan ağzı açık olacak şekilde ses çıkarmadan sakince soluk alıp vermesini istedi
 |  |  |
| 1. Steteskobu koyduğu her yerde en az bir nefes alıp verme süresi kadar akciğer seslerini dinledi
 |  |  |
| 1. Tüm göğüs duvarını arkadan, önden ve yandan olmak üzere simetrik olarak steteskop ile oskülte etti
 |  |  |
| 1. Normal solunum seslerinin her iki hemitoraksta aynı olup olmadığını ve ek seslerinin bulunup bulunmadığını değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Hastaya solunum sistemi muayenesinin bittiğini ve giyinebileceğini söyledi (gerekirse giyinmesine yardım etti)
 |  |  |
| 1. Ellerini yıkadı ve steteskobunu alkolle temizledi
 |  |  |
| 1. Hastaya muayenesi hakkında bilgi verdi
 |  |  |
| 1. 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 yüzeyel sütür atabilme ve alabilme becerisini kazanmak** |
|  **GEREKLİ MALZEMELER:** Steril sütür bohçası, dikiş materyali, portegü, penset, makas, antiseptik solüsyon, steril eldiven |
| **BASAMAKLAR** | **UYGULADI** | **UYGULAMADI** |
| **Yüzeyel Sütür Atabilme Becerisi** |  |  |
| 1. Ellerini yıkadı
 |  |  |
| 1. Gerekli tüm malzemeleri kontrol etti
 |  |  |
| 1. İşlemi hastaya açıkladı
 |  |  |
| 1. Sütür bohçasını açtıktan sonra steril dikiş materyelini de açtı
 |  |  |
| 1. Ellerini yıkadı /Steril eldiven giydi
 |  |  |
| 1. Kesiyi antiseptik solüsyon ile temizledi
 |  |  |
| 1. Kesi yerini delikli örtü ile örttü ve portegüyü sağ elinin başparmağı ve yüzük parmağı ile açtı
 |  |  |
| 1. Portegünün 2 mm uç kısmını kullanarak iğnenin 1/3 arka kısmından tuttu
 |  |  |
| 1. İşaret parmağını portegünün sapına yerleştirerek portegüyü avuç içi ile kavradı
 |  |  |
| 1. 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
 |  |  |
| 1. İğne ucu dermisi geçince, iğnenin kıvrımına uygun bir şekilde ucunu yara içine doğru yönlendirdi
 |  |  |
| 1. İğnenin uç kısmını sol elde tuttuğu penset ile tutarken arka kısmını sağ elindeki portegü ile destekledikten sonra portegüyü açtı
 |  |  |
| 1. Sol elde tuttuğu penset ile yara içinde iğnenin kıvrımına uygun olarak çevirerek iğneyi yara kenarından dışarı çıkardı
 |  |  |
| 1. Kesi içindeki iğneyi tekrar portegü ile yakaladı ve portegünün ağzını kapattı
 |  |  |
| 1. İğneyi karşı yara kenarında, ipliğin çıktığı noktanın tam karşısına gelecek şekilde aynı derinlikten yara içinden ilerleterek deri altına dik olarak girdi
 |  |  |
| 1. İğneyi kıvrımına uygun olarak ilerletip, yara kenarının yaklaşık 3 – 5 mm uzağından çıkacak şekilde, 90 derecelik dik açı oluşturarak deriden dışarı çıkarttı
 |  |  |
| 1. Portegüyü açıp, iğneyi serbest bıraktı
 |  |  |
| 1. İpi sol eli ile çekip uçta 6-8 cm kalacak şekilde ayarladı
 |  |  |
| 1. İpi portegü etrafında iki kez çevirdi
 |  |  |
| 1. İpi portegünün ucunu açarak yakaladı
 |  |  |
| 1. İp ve portegüyü ters yönlere çekerek düğümü oturttu
 |  |  |
| 1. İpi portegü etrafında 1 kez çevirerek işlemi tekrarladı
 |  |  |
| 1. İpin uçlarını 0,5-1 cm olacak şekilde kesti
 |  |  |
| 1. Yara yerini kapattı
 |  |  |
| 1. Malzemeleri topladı
 |  |  |
| 1. Eldiveni çıkarıp tıbbi atık kutusuna attı, ellerini yıkadı
 |  |  |
| **Yüzeyel Sütür Alabilme Becerisi** |  |  |
| 1. Gerekli tüm malzemeleri kontrol etti
 |  |  |
| 1. İşlemi hastaya açıkladı
 |  |  |
| 1. Dikiş yerinin üzerindeki pansumanı açtı
 |  |  |
| 1. Ellerini yıkadı
 |  |  |
| 1. Steril eldiven giydi
 |  |  |
| 1. Sol eline dişsiz penset sağ eline sivri uçlu bir makas aldı
 |  |  |
| 1. Dişsiz penset ile düğümün üzerindeki iplerden birini tutarak hafifçe yukarı çekti ve düğümün hemen dibinden dikişi kesti
 |  |  |
| 1. Pensetle tuttuğu ipi çekerek dikiş ipini dışarı aldı
 |  |  |
| 1. Dikiş yerini antiseptik solüsyonla sildi
 |  |  |
| 1. Malzemeleri topladı
 |  |  |
| 1. 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 becerisisi 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
 |  |  |
| 1. Ellerini yıkadı ve ısıttı
 |  |  |
| 1. Hastanın sağ tarafına geçti
 |  |  |
| 1. Gövdenin üst kısmı çıplak kalacak şekilde, hastanın giysilerini tümüyle çıkarmasını istedi
 |  |  |
| 1. Sırt üstü yatan hastanın her iki kolunun yanlarına uzatmasını veya göğsü üzerine gevşekçe bırakmasını istedi
 |  |  |
| 1. Hastanın karın duvarının gevşek olması için dizlerinin hafifçe bükülerek semifleksiyona getirilmesini, konuşturularak dikkatinin başka yöne çekilmesini ve rahatlamasını sağladı
 |  |  |
| 1. Hastanın oda ısısında ve aydınlık bir odada gözle muayenesini yaptı
 |  |  |
| 1. İnspeksiyon ile ameliyat skarı, cilt rengi, görünüşü, herni, vasküler yapı, döküntü, asimetri, nodül, ülser, barsak hareketi, pulsasyon varlığını ve karının solunuma katılıp katılmadığını değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Karında şekil değişikliğinin (düz, bombe, içe çökük, umblikus şekli ve yeri, kurbağa karnı vb.) olup olmadığını değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Steteoskopu bastırmadan karın üzerine koyup, dört kadranda barsak seslerini 1’er dakika dinledi (barsak sesleri (artmış/azalmış), sessiz karın, çalkantı sesi olup olmadığının değerlendirilmesi)
 |  |  |
| 1. Arter ve ven üfürümlerinin olup olmadığını değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Hastanın karnında ağrı olup olmadığı sorgulayarak, ağrılı bölge varsa, buna en uzak lokalizasyondan palpasyona başladı
 |  |  |
| 1. Sağ el ayası ve parmakların bütünüyle karına dokunarak, sistematik bir şekilde tüm kadranlar ve umblikusu önce yüzeyel ve sonra derin palpasyonla değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Palpasyon sırasında hastadan derin nefes alıp vermesini istedi, inspiryumda beklerken, ekspiryum sonunda 1 parmak yukarı ilerleyecek şekilde muayenesini yaptı
 |  |  |
| 1. Aynı işlemlerin derin palpasyon ile de yaparak hassas noktaların belirledi, rebaund hassasiyet varlığının değerlendirdi, ele gelen kitle olup olmadığını aradı, karaciğer ve dalak boyutlarının palpasyonla değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Hastanın ksifoidden başlayarak ışınsal tarzda aşağı doğru ilerleyerek perküsyonunu yaptı
 |  |  |
| 1. 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)
 |  |  |
| 1. Uygun yöntemle karnın dört kadranını da perküte edip, karaciğer matitesinin sınırlarını belirledi, dalak sınırları ve Traube alanını perküte etti
 |  |  |
| 1. Perküsyonla karında kitle, assit, globe vesikale varlığını değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Sol supraklavikuler çukuru palpasyonla değerlendirdi
 |  |  |
| 1. 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)
 |  |  |
| 1. Ellerini yıkadı
 |  |  |
| 1. Bulguları kaydetti
 |  |  |
| 1. 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 |  |  |
| **Böbrek lojlarının inspeksiyonu** |  |  |
| 1. Hastayı muayene masasına oturtarak arkasına geçti
 |  |  |
| 1. Her iki böbrek lojunun (kostovertebral açıların) inspeksiyonunu yaptı
 |  |  |
| **Böbreklerin bimanuel yöntemle (Guyon metodu ile) palpasyonu** |  |  |
| 1. Hastaya sırtüstü yatmasını söyledi ve hastanın dizlerini yarı fleksiyon durumuna getirdi
 |  |  |
| 1. Hastanın sağına geçerek sol elini hastanın sağ lomber bölgesinin altına koydu
 |  |  |
| 1. Sağ elini hastanın sağ lomber bölgesinin üzerine koydu
 |  |  |
| 1. Hastaya derin nefes alıp tutmasını söyledi
 |  |  |
| 1. 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)
 |  |  |
| 1. Hastanın sağında kalmaya devam ederek, sol elini hastanın sol lomber bölgesinin altına koydu
 |  |  |
| 1. Sağ elini hastanın sol lomber bölgesinin üzerine koydu
 |  |  |
| 1. Hastaya derin nefes alıp tutmasını söyledi
 |  |  |
| 1. 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).
 |  |  |
| **Böbreklerin perküsyonu** |  |  |
| 1. Hastayı muayene masasına oturtarak arkasına geçti
 |  |  |
| 1. Elinin ulnar kenarı ile her iki kostovetebral açılara ve her iki lomber bölgeye künt perküsyon yaptı ve bu sırada hastaya ağrı hissedip hissetmediğini sordu
 |  |  |
| **Böbreklerin oskültasyonu** |  |  |
| 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 stetoskop ile dinledi. Üfürüm olup olmadığını kontrol etti |  |  |
| **Üreter noktalarının palpasyonu** |  |  |
| 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 iliaka 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 |  |  |
| **Mesanenin inspeksiyonu** |  |  |
| Sırtüstü yatmakta olan hastanın suprapubik bölgesine baktı ve bir kabarıklık olup olmadığını değerlendirdi. Kabarıklık olması glob vezikaleyi düşündürür |  |  |
| **Mesanenin palpasyonu** |  |  |
| 1. Sırtüstü yatmakta olan hastanın dizlerini yarı fleksiyon durumuna getirdi
 |  |  |
| 1. Suprapubik bölgeyi palpe etti; palpasyon sırasında mesanenin ele gelip gelmediğini değerlendirdi. Ayrıca palpasyon sırasında ağrı veya idrar yapma hissinin olup olmadığını hastaya sordu
 |  |  |
| **Mesanenin perküsyonu** |  |  |
| Sırtüstü yatmakta olan hastanın ksifoid bölgesinden başlayarak batın alt kadranlarına kadar ışınsal 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)
 |  |  |
| 1. Yakın zamanda idrarını yapmadıysa yapmasını istedi
 |  |  |
| 1. Hastanın hazırlanmasını istedi. Muayene masasına litotomi pozisyonunda yatırdı
 |  |  |
| 1. Eldivenlerini giydi
 |  |  |
| 1. Hastaya dokunmadan önce her hareket hakkında bilgi verdi, ani hareketlerden kaçındı
 |  |  |
| 1. Eksternal genital organların inspeksiyonunu yaptı (Labia major, labia minor, klitoris, perineal bölge ve mons pubis)
 |  |  |
| 1. Baş ve işaret parmağı ile labiaları açtı, vestibulum, vajinal ve üretral orifise baktı
 |  |  |
| 1. Bartholin bezleri başta olmak üzere vulvayı yüzeyel olarak palpe etti
 |  |  |
| 1. Uygun boyutta spekulum seçti
 |  |  |
| 1. Spekulumun çok soğuk ya da sıcak olup olmadığını kontrol etti
 |  |  |
| 1. Spekulumun valvlerinin kapalı olduğunu kontrol etti
 |  |  |
| 1. Hastaya gevşemesini ve hafifçe ıkınmasını söyledi
 |  |  |
| 1. Aktif eli ile spekulumu tuttu ve diğer eli ile labiaları ayırdı
 |  |  |
| 1. Spekulumu vajenin girişine oblik tutarak, 45◦ açı ile aşağı ve içe doğru saat yönünde çevirerek itti
 |  |  |
| 1. Spekulumu takarken ve iterken vajinal kanalı inceledi
 |  |  |
| 1. Anterior ve posterior forniksleri inceleyip ve serviksi değerlendirdikten sonra, valvleri anterior ve posterior fornikste olacak sekilde spekulumu sabitledi
 |  |  |
| 1. Serviksi dikkatli şekilde inceledi
 |  |  |
| 1. Gerekli ise akıntı için örnekleme yaptı ve smear aldı
 |  |  |
| 1. Spekulumu gevşettikten sonra saatin tersi yönünde çevirerek valvlerin uzun kenarları vajene dik olacak şekilde vajenden çıkardı
 |  |  |
| 1. Bimanuel vajinal muayeneden önce hastayı bilgilendirdi
 |  |  |
| 1. Hastaya gevşemesini söyledi, eldivenli ve kayganlaştırılmış sağ el işaret ve orta parmaklarını yavaşça vajinaya ilerletti
 |  |  |
| 1. Sol elini abdomen üzerine parmaklar kapalı, hafif fleksiyonda, iç yüzünü abdomene bastırarak koydu
 |  |  |
| 1. Vajen duvarlarını, forniksleri, serviksi palpe etti
 |  |  |
| 1. Serviksi hareket ettirerek hassasiyetini kontrol etti
 |  |  |
| 1. Vajendeki parmaklarını serviks ve korpusun alt kısmını iterken, sol elini abdomene bastırdı
 |  |  |
| 1. Uterusun pozisyonunu, büyüklüğünü, kıvamını, konturlarını, serbestliğini ve hastanın hassasiyetinin olup olmadığını saptadı
 |  |  |
| 1. Vajen içindeki parmaklarını avuç içi yukarı bakacak şekilde çevirip, sağ lateral fonikse yerleştirdi ve sol elini vajen içindeki parmaklarının üzerine bastırarak adneksleri muayene etti
 |  |  |
| 1. Hassasiyet, mobilite ve kitle olup olmadığını palpasyonla değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Aynı işlemi diğer taraf için de uyguladı
 |  |  |
| 1. Vajen içindeki parmaklarını nazikçe çekerek işleme son verdi
 |  |  |
| 1. Hastaya muayenesi hakkında bilgi verdi
 |  |  |
| 1. 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
 |  |  |
| 1. Ellerini yıkadı
 |  |  |
| 1. Eldiven giydi
 |  |  |
| 1. Gebeyi yatar pozisyona aldı
 |  |  |
| 1. Gebeye karın bölgesini açmasını söyledi
 |  |  |
| 1. Gebelik haftasını değerlendirmek için elini fundus üzerine iki parmak uçları birbirine değecek şekilde yerleştirdi ve yüksekliği ölçtü ( 1. Leopold manevrası)
 |  |  |
| 1. Fetal sırtın pozisyonunu belirlemek için, sağ ve sol yanları palpe ederek parmak uçları ile sırtın hangi tarafta olduğunu tanımlamaya çalıştı (2. Leopold manevrası)
 |  |  |
| 1. Fetusun presentasyonunu araştırdı. Bunun için, bir eli ile fundusu tespit ederken diğer elinin baş parmağı ve diğer 4 parmağı arasında, symphisis 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)
 |  |  |
| 1. 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)
 |  |  |
| 1. Vajinal servikal tuşeye geçti. Sağ elini vajina içine ilerleterek serviksi buldu. Açıklığı, yumuşaklığı ve incelmesini değerlendirdi
 |  |  |
| 1. Eldivenler çıkarttı ve tıbbi atık kutusuna attı
 |  |  |
| 1. Ellerini yıkadı
 |  |  |
| 1. Gebeye muayene sonucu ile ilgili bilgi verdi
 |  |  |

**Değerlendiren Öğretim Üyesi Adı-Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

#