

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-I DERSİ UYGULAMA SINAVI
DEĞERLENDİRME FORMLARI

EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR I DERSİ
LABORATUVAR UYGULAMA SINAVI YÖNERGESİ

1. AMAÇ VE KAPSAM Bu yönerge, Ebelikte Temel İlke ve Uygulamalar I dersi kapsamında öğrencilerin psikomotor becerilerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılacak olan laboratuvar uygulama sınavının usul ve esaslarını belirler. Sınav, öğrencinin temel yaşam bulgularını alma becerisini ve rastgele seçilecek bir diğer temel hemşirelik/ebelik uygulamasını kapsar.

2. SINAV PUANLAMASI VE YAPISI Sınav toplam 100 tam puan üzerinden değerlendirilecektir. Puanlama iki ana bölümden oluşmaktadır:

- A Bölümü (Zorunlu - 60 Puan): Tüm öğrenciler için standart ve zorunludur. "Yaşam Bulguları Uygulama ve Değerlendirme Formu" kullanılır.
- B Bölümü (Değişken - 40 Puan): Öğrencinin kura ile belirleyeceği tek bir beceriden oluşur. Aşağıdaki formlardan biri rastgele seçilecektir.

3. UYGULAMA ESASLARI

A. Zorunlu Beceri: Yaşam Bulguları (60 Puan) Her öğrenci istisnasız olarak aşağıdaki basamakları içeren uygulamayı gerçekleştirir:

1. Solunum Sayısının Ölçülmesi (10 Puan): Hasta bilgilendirilmeden göğüs hareketlerinin 1 dakika sayılması ve ritim/derinlik kaydı.
2. Beden Isısının Ölçülmesi (10 Puan): Timpanik, Aksiller, Rektal veya Oral yoldan uygun olanın seçilip hijyen kurallarına uyularak ölçülmesi.
3. Nabız Değerlendirmesi (15 Puan): Periferik ve apikal nabızın (hız, ritim, dolgunluk) doğru teknikle değerlendirilmesi.
4. Arterial Kan Basıncının Ölçülmesi (25 Puan): Manşonun doğru sarılması, tahmini sistolik değerin palpasyonla bulunması ve oskültasyonla sonucun belirlenmesi.

B. Seçmeli Beceri: Rastgele Uygulama (40 Puan) Öğrenci, sınav anında kapalı zarf/kura usulü ile aşağıdaki beceri gruplarından birini çeker ve uygular. Seçilen becerinin puan değeri 40'tır.

- Seçenek 1: Bireysel Hijyen Gereksinimi
 - Tanılama, ağız/diş sağlığı, vücut banyosu/sırt masajı, ayak/perine bakımı basamaklarını içerir.
- Seçenek 2: Güvenli Çevrenin Sağlanması ve Enfeksiyon Kontrolü
 - Yatak yapımı (açık/kapalı), el yıkama (sosyal/cerrahi), KKD kullanımı (giyip/çıkarma), steril eldiven kullanımı, izolasyon önlemleri ve düşme riskini içerir.
- Seçenek 3: Hareket Gereksinimi ve Pozisyon Verme
 - Vücut mekaniği, güvenli kaldırma, ROM egzersizleri, pozisyon verme (Fowler, Trendelenburg, vb.), mobilizasyon ve transferi içerir.
- Seçenek 4: Soğuk ve Sıcak Uygulamalar
 - Genel güvenlik/hazırlık, sıcak uygulamalar (oturma banyosu/termofor), soğuk uygulamalar (buz kesesi/kompres) ve hipotermi/hipertermi battaniyesi kullanımını içerir.
- Seçenek 5: Yara Bakımı ve Pansuman Becerileri
 - Basınç yarası tanılama ve önleme, steril teknikle pansuman hazırlığı, yara temizleme, kapatma ve tespit etme işlemlerini içerir.

4. DEĞERLENDİRME SKALASI Öğretim elemanı, öğrencinin performansını aşağıdaki seviye anahtarına göre puanlar:

- Seviye 1 (Puanın 1/4'ü): Sadece kuramsal bilgi mevcut.
- Seviye 2 (Puanın 2/4'ü): İşlemi bilir ve açıklar.
- Seviye 3 (Puanın 3/4'ü): Kılavuz/yönerge yardımıyla yapar.
- Seviye 4 (Tam Puan): Uygulamayı yardımsız yapar, analiz eder ve tartışabilir.

5. BAŞARI NOTU Öğrencinin sınav başarı notu, A Bölümü (Maks. 60) ve B Bölümü (Maks. 40) puanlarının toplamıdır.

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı: **İmzası:**

Tarih: .../..../20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-I DERSİ UYGULAMA SINAVI
DEĞERLENDİRME FORMLARI

YAŞAM BULGULARI UYGULAMA VE DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____

Toplam Puan: _____ / 60

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
I. SOLUNUM SAYISININ ÖLÇÜLMESİ	10	
1. Hastaya işlem açıklanmaz (nabız sayıyormuş gibi devam edilir veya el göğüse konur).	4	
2. Göğüs hareketleri bir tam dakika boyunca sayılır.	3	
3. Solunumun derinliği ve ritmi (düzenli/düzensiz) değerlendirilir ve kaydedilir.	3	
II. BEDEN ISISININ ÖLÇÜLMESİ (<i>Timpanik, Aksiller, Rektal veya Oral yoldan uygun olan biri seçilir</i>)	10	
4. Termometre kılıfı takılır ve hijyen kurallarına uyulur.	2	
5. Pozisyon ve Yerleştirme: Seçilen yola uygun pozisyon verilir (Örn: Kulak kepçesini uygun yöne çekme veya koltuk altını kurulama) ve prob doğru yerleştirilir.	4	
6. Sinyal sesi beklenir, değer okunur, kılıf atılır ve sonuç kaydedilir.	4	
III. NABİZ DEĞERLENDİRMESİ	15	
7. Periferik Nabız: Uygun arter bulunur, başparmak kullanılmadan parmak uçlarıyla hissedilir.	4	
8. Nabız; hız, ritim ve dolgunluk açısından değerlendirilir.	4	
9. Apikal Nabız: Stetoskop diyaframı ısıtılır, apeks (sol 5. interkostal aralık) üzerine yerleştirilir ve 1 dk boyunca sayılır.	7	
IV. ARTERİYAL KAN BASINCININ ÖLÇÜLMESİ	25	
10. Hasta dinlendirilir, kol kalp seviyesinde desteklenir.	3	
11. Manşon, brakiyal arterin 2-3 cm üzerine, arter işaretlerine uygun sarılır.	4	
12. Palpasyon: Radyal nabız hissedilerek manşon şişirilir, tahmini sistolik değer belirlenir.	5	
13. Stetoskop brakiyal arter üzerine (manşon altına girmeden) yerleştirilir.	3	
14. Hava saniyede 2-3 mmHg hızla boşaltılır; ilk ses (Sistolik) ve sesin kaybolduğu an (Diastolik) doğru tespit edilir.	6	
15. Sonuçlar (Tansiyon, Nabız, Ateş, Solunum) hemşire gözlem formuna kaydedilir.	4	
GENEL TOPLAM	60	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: .../..../20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-I DERSİ UYGULAMA SINAVI
DEĞERLENDİRME FORMLARI

BİREYSEL HİJYEN GEREKSİNİMİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____

Toplam Puan: _____ / 40

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
I. TANILAMA VE HAZIRLIK	10	
1. Bireyin Tanılanması: Hastanın bağımsızlık durumu, hijyen alışkanlıkları ve kültürel tercihleri değerlendirilir.	5	
2. Deri Tanılanması: İşlem sırasında tüm vücut derisi; renk, ısı, turgor, bütünlük bozulması (bası yarası riski) ve lezyon açısından gözlemlenir.	5	
II. AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI	10	
3. Standart Bakım (Diş/Protez): Bilinci açık hastada dişler fırçalanır ve diş ipi uygulanır; protez varsa çıkarılıp temizlenir ve ağız içi kontrol edilir.	5	
4. Özel Ağız Bakımı: Bilinci kapalı veya özel gereksinimi olan hastada aspirasyon önlemleri alınarak, mukoza bütünlüğünü bozmadan bakım verilir.	5	
III. VÜCUT BANYOSU VE RAHATLATMA	10	
5. Banyo Uygulaması (Tam/Kısmi/Baş): Mahremiyete dikkat edilerek, vücut "temizden kirliye" (yüzden başlayıp aşağı doğru) ilkesiyle silinir ve kurulanır.	5	
6. Sırt Masajı: Deri bütünlüğü sağlamsa, kan dolaşımını artırmak ve hastayı rahatlatmak için 3-5 dakika masaj (effleurage vb.) uygulanır.	5	
IV. SPESİFİK BÖLGESEL BAKIM	10	
7. Ayak ve Tırnak Bakımı: Ayaklar suda bekletilip yumuşatılır (diyabetik hasta hariç), tırnaklar uygun kesilir ve parmak araları kurulanır.	5	
8. Perine Bakımı: Eldiven değiştirilir; kadınlarda önden arkaya (pubisten anüse), erkeklerde meatus merkezden çevreye doğru silinerek işlem tamamlanır.	5	
GENEL TOPLAM	40	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: .../..../20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-I DERSİ UYGULAMA SINAVI
DEĞERLENDİRME FORMLARI

GÜVENLİ ÇEVRENİN SAĞLANMASI VE ENFEKSİYON KONTROLÜ
DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____

Toplam Puan: _____ / 40

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
I. KAPALI YATAK YAPIMI	5	
1. Eller yıkanır, temiz takımlar sırasıyla (alt çarşaf, ara muşambası, ara çarşafı, nevresim, battaniye, yastık) hazırlanır.	2	
2. Çarşaflar gergin serilir ve köşeler "zarf usulü (mitre)" katlanır.	3	
II. AÇIK YATAK YAPIMI	5	
3. Kapalı yataktan farklı olarak; üst çarşaf/nevresim ve battaniye yatağın ayak ucundan baş ucuna doğru katlanarak veya üçgen yapılarak hastanın girmesine hazır hale getirilir.	3	
4. Yatak düzeni ve estetiği sağlanır.	2	
III. EL YIKAMA (Sosyal El Yıkama)	5	
5. Eller su ve sabunla en az 20 saniye boyunca (avuç içi, el sırtı, parmak araları, başparmak ve tırnak uçları) ovalanır.	3	
6. Eller durulanır, kağıt havlu ile kurulanır ve musluk kağıt havlu kullanılarak kapatılır.	2	
IV. CERRAHİ EL YIKAMA	5	
7. Eller ve kollar dirseklerin 3-5 cm yukarısına kadar, parmak ucundan dirseğe doğru (suyun akış yönüne dikkat ederek) 3-5 dakika yıkanır.	3	
8. Kurulama steril havlu ile parmak ucundan dirseğe doğru tek yönlü yapılır; eller bel seviyesinin üzerinde tutulur.	2	
V. KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN (Önlük, Bone, Gözlük, Maske)	5	
9. Giyme Sırası: Önlük -> Maske -> Gözlük -> Eldiven (Eldivenler önlük manşetini kapatmalıdır).	3	
10. Çıkarma Sırası: Eldiven -> Gözlük -> Önlük -> Maske (En kirliden en temize ilkesi, maske odadan çıktıktan sonra çıkarılır).	2	
VI. STERİL ELDİVEN GİYME / ÇIKARMA	5	
11. Dış paket açılır, iç paket steril alana dokunmadan serilir. İlk eldiven iç kısmından tutularak giyilir.	2	
12. İkinci eldiven, giyilen elin steril parmakları dış bükümün altına (steril-sterile) sokularak giyilir. Çıkarırken dış yüzeyler birbirine temas ettirilerek iç içe geçirilir.	3	
VII. İZOLASYON ÖNLEMLERİ UYGULANAN BİREYİN BAKIMI	5	
13. İzolasyon türüne (temas, solunum, damlacık) uygun uyarı levhası kontrol edilir ve odaya giriş/çıkış kurallarına uyulur.	3	
14. Tıbbi atıklar kırmızı poşete, kesici-delici aletler kutuya atılır; kirli-temiz ayrımına dikkat edilir.	2	
VIII. DÜŞMENİN ÖNLENMESİ	5	
15. Düşme riski ölçeği ile risk belirlenir, yatak kenarlıkları kaldırılır ve tekerlekler kilitlenir.	3	
16. Oda zemini kuru tutulur, aydınlatma sağlanır ve hastanın ulaşması gereken eşyalar yakınına konulur.	2	
GENEL TOPLAM	40	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü-**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: .../..../20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-I DERSİ UYGULAMA SINAVI
DEĞERLENDİRME FORMLARI

HAREKET GEREKSİNİMİ VE POZİSYON VERME BECERİLERİ
DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____

Toplam Puan: _____ / 40

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
I. VÜCUT MEKANİĞİ VE GÜVENLİ KALDIRMA	10	
1. Vücut Mekanikini Kullanma: İşlem sırasında ayaklar omuz hizasında açılarak geniş taban oluşturulur, sırt düz tutulur ve bacak kasları kullanılır.	5	
2. Doğru Kaldırma Tekniklerini Kullanma: Yük vücuda yakın tutulur, belden dönme hareketi yapılmaz, ağırlık merkeze yakın kaldırılır.	5	
II. EGZERSİZ UYGULAMALARI	5	
3. Aktif ve Pasif ROM (Eklem Hareket Açıklığı) Egzersizleri: Eklemeler alttan desteklenir, hareketler yavaş ve ritmik yapılır, hastanın ağrı sınırı aşılmaz.	5	
III. POZİSYON VERME	15	
4. Koruyucu Pozisyonları Verme: Hastanın yatak içinde kaymasını önleyen ve rahatını sağlayan pozisyonlar (Örn: Fowler, Supine) yastık destekleri ile verilir.	5	
5. Tedavi Edici Pozisyonları Verme: Hekim istemine veya duruma uygun spesifik pozisyon (Örn: Şokta Trendelenburg, Dispne durumunda Ortopne) doğru açıyla verilir.	5	
6. Muayene Pozisyonları Verme: Yapılacak işleme uygun pozisyon (Örn: Jinekolojik muayene için Litotomi, Rektal muayene için Sim's/Genupektoral) mahremiyete dikkat edilerek verilir.	5	
IV. MOBİLİZASYON VE TRANSFER	10	
7. Çarşafı Sedyeden Yatağa Alma: Ekip liderinin komutuyla eş zamanlı hareket edilir, hastanın baş ve boyun güvenliği sağlanır, sürtünme önlenir.	5	
8. Bireyi Ayağa Kaldırma: Hasta önce yatak kenarında oturtulup baş dönmesi (ortostatik hipotansiyon) açısından gözlemlenir, kaymaz terlik giydirilir ve desteklenerek kaldırılır.	5	
GENEL TOPLAM	40	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü-**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: .../.... /20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-I DERSİ UYGULAMA SINAVI
DEĞERLENDİRME FORMLARI

SOĞUK VE SICAK UYGULAMALAR DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____

Toplam Puan: _____ / 40

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
I. GENEL HAZIRLIK VE GÜVENLİK (Tüm Uygulamalar İçin)	10	
1. Tanımlama: Hekim istemi kontrol edilir. Uygulama yapılacak bölge; deri bütünlüğü, duyu kaybı ve dolaşım bozukluğu açısından değerlendirilir. Kontrendikasyonlar (Örn: kanama riski, apandisit şüphesi vb.) gözden geçirilir.	5	
2. Ekipman Güvenliği: Torba veya şişelerin sızdırmazlığı kontrol edilir, cilde doğrudan teması önlemek için mutlaka kılıf/havlu kullanılır.	5	
II. SICAK UYGULAMALAR (Oturma Banyosu, Kuru ve Yaş Sıcak)	10	
3. Isı ve Süre Kontrolü: Suyun sıcaklığı yetişkinlerde yakl. 40-43°C (veya termofor için 50°C altı) ayarlanır. Uygulama süresi "Rebound Fenomeni"ni (ters etki) önlemek için 20-30 dakikayı geçmez.	5	
4. Teknik Uygulama: Termoforun havası çıkarılır (kuru sıcak). Oturma banyosunda hastanın başı dönmemesi için desteklenir ve nabız takibi yapılır.	5	
III. SOĞUK UYGULAMALAR (Kuru ve Yaş Soğuk)	10	
5. Buz Kesesi/Kompres Hazırlığı: Buz kesesi 2/3 oranında doldurulur, içindeki hava boşaltılarak kapatılır (kuru soğuk). Kompresler ısındıkça değiştirilir (yaş soğuk).	5	
6. Deri Gözlemi: Uygulama sırasında ciltte solukluk, morarma (siyanoz) veya hissizlik olup olmadığı 5 dakikada bir kontrol edilir.	5	
IV. HİPOTERMİ-HİPERTERMİ BATTANİYESİ UYGULAMA	10	
7. Battaniye Hazırlığı ve Yerleşim: Battaniye ile hasta arasına ince bir çarşaf serilir (cilt yanığını/donmayı önlemek için). Isı probu (rektal veya cilt) doğru yerleştirilir.	5	
8. İzlem ve Kayıt: Hastanın vücut ısısı her 15 dakikada bir izlenir, hedeflenen ısıya ulaşıldığında cihaz kapatılır. Yapılan işlem ve gözlemler kaydedilir.	5	
GENEL TOPLAM	40	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü-**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: .../..../20....

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
EBELİKTE TEMEL İLKE VE UYGULAMALAR-I DERSİ UYGULAMA SINAVI
DEĞERLENDİRME FORMLARI

YARA BAKIMI VE PANSUMAN BECERİLERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Adı Soyadı: _____

Tarih: _____

Toplam Puan: _____ / 40

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ (İŞLEM BASAMAKLARI)	PUAN	ALINAN PUAN
I. BASINÇ YARASINI TANILAMA VE ÖNLEYİCİ DESTEK MALZEMESİ YERLEŞTİRME	15	
1. Tanımlama: Hastanın cildi (özellikle kemik çıkıntıları) kızarıklık, bütünlük bozulması ve risk açısından (Braden/Norton skalası ile) değerlendirilir.	5	
2. Pozisyon: Basıncı azaltmak için hastaya 2 saatte bir uygun pozisyon verilir.	5	
3. Destek Malzemesi: Basınç bölgelerine uygun destek malzemeleri (yastık, jel pedler, havalı yatak vb.) doğru şekilde yerleştirilir.	5	
II. YAPILIŞINA GÖRE PANSUMAN UYGULAMALARI (Kuru veya Islak Pansuman Tekniği)	10	
4. Hazırlık ve Sterilite: Eski pansuman eldivenle çıkarılıp atılır. Eller yıkanır, steril eldiven giyilir ve steril alan korunarak pansuman seti hazırlanır.	5	
5. Temizleme Tekniği: Yara merkezinden çevreye doğru (temizden kirliye) veya yukarıdan aşağıya tek yönlü silme hareketiyle temizlenir.	5	
III. YARANIN DURUMUNA GÖRE PANSUMAN UYGULAMALARI	15	
6. Yara Değerlendirmesi: Yara yatağı (nekrotik, granülasyon, enfekte) ve akıntı (miktar, koku, renk) durumu değerlendirilir.	5	
7. Uygun Malzeme Seçimi ve Kapatma: Yaranın durumuna uygun solüsyon ve kapatıcı malzeme (gazlı bez, hidrokolloid vb.) seçilerek yara kapatılır.	5	
8. Tespit ve Kayıt: Pansuman flaster ile cilde zarar vermeden tespit edilir. Atıklar uygun kutuya atılır, işlem ve gözlemler kaydedilir.	5	
GENEL TOPLAM	40	

PUANLAMA ANAHTARI:

- **Seviye 1:** Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir. **Tam puanın 1/4'ü**
- **Seviye 2:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve açıklar. **Tam puanın 2/4'ü**
- **Seviye 3:** Uygulamanın nasıl yapıldığını gösterir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber/yönerge ya da talimatlar yardımıyla belirtilen işlem basamaklarına uygun olarak yapar. **Tam puanın 3/4'ü-**
- **Seviye 4:** Uygulamaları yardım almadan yapar. Karmaşık durumlarda rehberler, yönergeler ve talimatlar yardımı ile yapar. Ekip içinde diğer profesyonellerle durumu tartışabilir, değerlendirip analiz edip fikrini beyan eder. **Tam puan.**

Öğretim Elemanı / Klinik Rehberin;

Adı Soyadı:İmzası:

Tarih: .../.... /20....