



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
YETİŞKİNLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Kendisi ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olur.			
2	Sözlü uyarı ile veya omzuna hafifçe vurarak bilinç durumunu kontrol eder.			
3	Bilinçsiz ise 112'yi arayarak bilgi verir.			
4	Hasta/yaralıyı sırt üstü yatar pozisyonda sert bir zemine yatırır.			
5	Hasta/yaralının yanına diz çöker.			
6	Kemer, kravat ve yakasını açar.			
7	Ağız içinde hava yolunu tıkayan cisim varsa başını yana çevirerek çıkarır.			
8	Hava yolunu açmak için bir elini hasta/yaralının alınına, diğer elinin parmak uçlarını çenesinin altına yerleştirir.			
9	Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik olacak şekilde başını geriye doğru eğme hareketi (90°) yapar (baş geri, çene yukarı manevrası).			
10	Hasta/yaralının bak-dinle-hisset yöntemi ile solunumunu kontrol eder (5 sn) - Solunumunu dinler, eğilerek yüzünü hastanın ağzına yaklaştırır - Soluğu yanağında hissetmeye çalışır - Solunumunu gözler - Bir elini hasta/yaralının göğsünün alt kısmına yerleştirerek solunumunu hissetmeye çalışır.			
11	Hasta/yaralının karotis arter üzerinden nabız kontrolünü yapar (5 sn).			
12	Nabız yok ise göğüs basısı uygulamak için göğüs kemiğinin (sternumun) 1/3 alt bölümüne elini yerleştirir.			
13	Bir elin ayasını göğüs basısı bölgesine yerleştirir.			
14	Diğer elini bu elin üzerine yerleştirir.			
15	Her iki elin parmaklarını birbirine geçirir.			
16	Parmakları göğüs kafesi ile temas ettirmeden, dirsekleri bükmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutar.			
17	Göğüs kemiği en az 5 cm. en fazla 6 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3' ü kadar) bası uygular.			
18	Dakikada 100-120 kez olacak şekilde bası uygular.			
19	Başı geriye doğru eğilmiş pozisyonda hasta/yaralının ağzını açar.			
20	Derin bir soluk alıp hastanın burun kanatlarını kapatarak, ağızını hasta/yaralının ağzına sıkıca yerleştirir.			
21	İki kez hava üfler.			
22	Havanın geri gelip gelmediğini solunumu gözleyerek hisseder ve dinleyerek kontrol eder.			
23	Kompresyon ve ventilasyon uygulamaya 30:2 oranında devam eder.			
24	Otomatik eksternal defibrilatör geldiyse, ritmi kontrol eder Şok verilebilir ritm ise; 1 şok verir ve ritmi tekrar kontrol eder, şok verilebilir ritm ise en fazla 3 kez ard arda şok verir Şok verilemez ritm ise; 2 dk boyunca temel yaşam desteğine devam eder.			
25	Temel yaşam desteğine hasta /yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam eder.			
26	Hasta/yaralının solunum ve nabızı geri gelir ise koma pozisyonunda tıbbi yardım beklenir ve bu pozisyonda iken sürekli olarak solunumunu ve nabzını kontrol eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
YETİŞKİNLERDE HEIMLICH MANEVRA UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Kendisinin ve hasta yaralının güvenliğinden emin olur.			
2	Hasta/yaralının bilinç düzeyini belirler ve tıkanıklık belirtilerini gözlemler.			
Bilinç yerinde ise				
4	Kısmi tıkanıklık belirtileri – Öksürür – Nefes alabilir – Konuşabilir.			
5	Kısmi tıkanıkta – Hasta/yaralıya dokunmaz – Hasta/yaralıyı öksürmeye teşvik eder, yakından izler ve başka bir girişimde bulunmaz – Hasta/yaralının yan-arka tarafında bulunur – Belirgin bir yabancı cisim, yerinden çıkmış veya gevşemiş takma dişleri varsa bunları çıkarmaya çalışır – Eğer yabancı cisim görülemiyorsa ve hastanın durumu kötüye gidiyorsa (solunum ve öksürüğü zayıflarsa/kaybolursa ya da morarma saptanırsa) tam tıkanma uygulamalarını yapar.			
6	Tam tıkanıklık belirtileri – Nefes alamaz – Acı çeker, ellerini boynuna götürür – Konuşamaz – Rengi morarmıştır – Hasta boğulma hareketi yapar.			
7	Tam tıkanıklıkta – Hasta/yaralı ayakta ya da oturur pozisyonda iken arkasında durur, hafif öne eğer ve diğer elle göğsünü destekler – Sırtında kürek kemiklerinin arasına, elin topuk kısmıyla 5 kez sert bir şekilde süpürür tarzda vurur – Hastanın önünü ve çevresini yabancı madde çıkmış mı diye kontrol eder – Çıkan bir şey yok ve belirtiler devam ediyor ise hasta/yaralının arkasına geçer – Arkasından sarılarak gövdesini kavrar – Bir el yumruk yapılarak, hasta/yaralının göğüs kemiğinin alt kısmına (epigastrik bölge) yerleştirir – Diğer eli ile bu elinin üzerini sararak kavrar – Ani hareketlerle midenin üst bölümüne aşağıdan yukarı doğru basınç uygular – Bu uygulamaya 5-7 kez devam eder ve yabancı cisim çıkıp çıkmadığını kontrol eder – Yabancı cisim çıkana kadar bu uygulamaya devam eder.			
Bilinç kapanmışsa				
8	Sırt üstü yatırır ve temel yaşam desteği uygular.			
9	Tek başına ise ve tam tıkanma yaşandıysa sandalye ile epigastrik bölgeye baskı uygulayarak tıkanıklığı açmaya çalışır.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
ÇOCUKLARDA TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Kendisi ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olur.			
2	Sözlü uyarı ile veya omzuna hafifçe vurarak bilinç durumunu kontrol eder.			
3	Bilinçsiz ise 112'yi arayarak bilgi verir.			
4	Hasta/yaralıyı sırt üstü yatar pozisyonda sert bir zemine yatırır.			
5	Hasta/yaralının yanına diz çöker.			
6	Ağız içinde hava yolunu tıkayan cisim varsa başını yana çevirerek çıkarır.			
7	Çocuğun hava yolunu, başını geriye doğru iter ve çenesini öne çekerek açar.			
8	Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik olacak şekilde başı geriye doğru eğme hareketi (60°) yapar.			
	Hasta/yaralının bak-dinle-hisset yöntemi ile solunumunu kontrol eder (5 sn) - Solunumunu dinler, eğilerek yüzünü hastanın ağızına yaklaştırır - Soluğu yanağında hissetmeye çalışır - Solunumunu gözler - Bir elini hasta/yaralının göğsünün alt kısmına yerleştirerek solunumunu hissetmeye çalışır.			
9	Hasta/yaralının karotis arter üzerinden nabız kontrolünü yapar (5 sn).			
10	Çocuklarda kompresyonu sternumun alt yarısına ve tek kol ile uygular - Göğüs ön-arka çapının en az 1/3'ü oranında ve 4,5-5 cm çöktürecek şekilde sternum üzerine kompresyon uygular ve bu uygulamayı 100-120/dk hızında tekrarlar - 30 kompresyondan sonra hastanın başını geriye doğru iter ve çeneyi kaldırarak iki kez yarım nefes kadar etkin solunum yaptırır.			
11	Kompresyon ve ventilasyon uygulamasına 30:2 oranında devam eder.			
12	Başı geriye doğru eğilmiş pozisyonda hasta/yaralının ağızını açar.			
13	Yarım bir nefes alıp hastanın burun kanatlarını kapatarak, ağızını hasta/yaralının ağızına sıkıca yerleştirir.			
14	İki kez hava üfler.			
15	Havanın geri gelip gelmediğini solunumu gözleyerek hisseder ve dinleyerek kontrol eder.			
16	Kurtarıcı solukların etkinliğini, normal solunumda oluşan hareketlere benzer şekilde çocuğun göğüs kafesinin yükselme ve inmesini gözleyerek değerlendirir.			
17	Otomatik eksternal defibrilatör geldiyse, ritmi kontrol eder - Şok verilebilir ritim ise; 1 şok verir ve ritmi tekrar kontrol eder, şok verilebilir ritim ise en fazla 3 kez ard arda şok verir - Şok verilemez ritim ise; 2 dk boyunca temel yaşam desteğine devam eder.			
18	Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam eder.			
19	Hasta/yaralının solunum ve nabızı geri gelir ise koma pozisyonunda tıbbi yardım beklenir ve bu pozisyonda iken sürekli olarak solunumunu ve nabzını kontrol eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
BEBEKLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Kendisi ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olur.			
2	Sözlü uyarı ile veya ayak tabanına hafifçe vurarak bilinç durumunu kontrol eder.			
3	Bilinç yok ise 112'yi arayarak bilgi verir.			
4	Hasta/yaralıyı sırtüstü yatar pozisyonda sert bir zemine yatırır.			
5	Hasta/yaralının yanına diz çöker.			
6	Ağız içinde hava yolunu tıkayan cisim varsa başını yana çevirerek çıkarır.			
7	Bebeğin hava yolunu, başını geriye doğru iterek ve çenesini öne çekerek açar.			
8	Çene kemiğinin uzun kenarı yere 45 derecelik açı yapacak şekilde başı geriye doğru eğer.			
9	Hasta/yaralının nabzını ve solunumunu kontrol eder (10sn) <ul style="list-style-type: none">- Eğilerek yüzünü hastanın ağzına yaklaştırır- Solunumunu dinler- Soluğu yanağında hissetmeye çalışır- Solunumunu gözler- Bir elini hasta/yaralının göğsünün alt kısmına yerleştirerek solunumunu hissetmeye çalışır- Karotis üzerinden hafifçe bastırarak nabzını kontrol eder.			
10	Soluk alıp vermiyorsa 5 (beş) kurtarıcı soluk verir.			
11	Bir ağız dolusu soluk alır, ağzını bebeğin ağız ve burnunu içine alacak şekilde yerleştirir ve hava kaçağı olmadığından emin olur.			
12	Bebeğin ağız ve burnundan 1 saniye süreyle havayı sabit bir hızla, göğüs kafesini gözle görülür şekilde kaldıracak kadar üfler.			
13	Bası noktasını tespit eder (iki meme başının altındaki hattın ortası ya da iki meme başından hayali çizgi çizilerek oluşturulan orta noktanın bir parmak altı).			
14	İki parmağın ucuyla (orta ve yüzük) sternuma bası uygular (parmaklar eğilmeden dik bir şekilde).			
15	Bebeğin sternum bölgesine toraksın ön-arka mesafesinin en az 1/3'ü oranında veya 1,1,5 cm çöktürecek kadar bası uygular.			
16	Kompresyon ve ventilasyon uygulamasına 30:2 oranında devam eder.			
17	2 dakika aralıklarla hasta/yaralının ritmini kontrol eder.			
18	Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam eder.			
19	Hasta/yaralının solunum ve nabızı geri gelir ise koma pozisyonunda tıbbi yardım beklenir ve bu pozisyonda iken sürekli olarak solunumunu ve nabzını kontrol eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
BEBEKTE HEIMLICH MANEVRASI UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olur.			
2	Hasta/yaralının bilincini kontrol eder.			
3	Hasta/yaralının yaşamsal bulgularını kontrol eder.			
Bilinci yerinde ise				
4	Bebek öksürür, ancak nefes alamaz ve boğulma hareketi yapar.			
5	Bebeği bir kol üzerine ters olarak yatırır.			
6	Bebeğin boynunu destekleyerek dikkatli bir şekilde başını öne eğer.			
7	Bebeğin başını gergin ve gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutar.			
8	El bileğinin iç kısmıyla iki kürek kemiği arasına çok hafif olmayacak bir şekilde 5 kez süpürür tarzda vurur.			
9	Diğer kol üzerine başı elle kavrayarak sırt üstü çevirir, yabancı cismin çıkıp çıkmadığını ağız içinden kontrol eder, eğer yabancı cisim çıkmadıysa, bebeğin başını gövdesinden aşağıda olacak şekilde tutar.			
10	İki parmakla göğüs kemiğinin orta kısmının altından (göğüs bası bölgesinin altı) 5 kez göğüs basısı uygular.			
11	Yabancı cisim çıkana kadar her iki işlemi sırayla yaparak devam eder.			
12	İşleme 5 tur devam eder.			
13	Düzelme olmaz ise tıbbi yardım ister (112).			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
YETİŞKİN KOMA POZİSYONU VERME
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Hasta/yaralının bilinç kontrolünü yapar.			
2	Hasta/yaralının yaşam bulgularını değerlendirir.			
3	Hasta/ yaralının bilinci kapalı ancak nabızı ve solunumu var ise koma pozisyonu verir.			
4	Hasta/yaralıyı döndüreceği tarafa diz çöker.			
5	Hasta/yaralının karşı tarafta kalan kolunu karşı omzunun (ilk yardımcıya yakın taraftaki) üzerine koyar.			
6	Karşı taraftaki bacağını dik açı yapacak şekilde kıvrır.			
7	İlkyardımcıya yakın kolunu baş hizasında omuzdan yukarı uzatır.			
8	Karşı taraf omuz ve kalçasından tutularak bir hamlede çevrilir.			
9	Üstteki bacağı kalça ve dizden bükerek öne doğru destek yaptırılır.			
10	Alttaki bacağı dizden hafifçe bükerek arkaya destek yaptırılır.			
11	Hasta/yaralının başo, uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda hafif öne doğru eğilir.			
12	Tıbbi yardım (112) gelinceye kadar bu pozisyonda tutulur.			
13	2-3 dakika ara ile solunum ve nabız kontrolü yapılır.			
14	Solunum ve nabız hissedilemez ise hasta/yaralı sırt üstü pozisyona getirilerek temel yaşam desteğine başlanır.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
YARA ÜZERİNDE BASKI VE BANDAJLA KANAMA DURDURMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Kendini tanıtır ve hasta/yaralıyı sakinleştirir.			
2	ABC kontrolü ile hastanın ilk değerlendirmesini yapar.			
3	Gerekli ise 112'yi arar.			
4	Eldiven giyer.			
5	Hasta/yaralıyı sırt üstü yatırır ve kanayan yer üzerine temiz bir bez ile baskı yapar.			
6	Kanama devam ederse ilk bezi kaldırmadan ikinci bir bezi üzerine koyar.			
7	İkinci bez üzerinden baskı yapar.			
8	Sargı yapar ve sargıyı yaparken kanamayı durduracak kadar sıkıştırır.			
9	Sargı yaptıktan sonra kanama devam ediyorsa, bez ve sargı bezi kanlanmışsa bunları yerinden kaldırmadan ve sargıyı açmadan üzerinden yeniden baskı yapar ve sargı uygular.			
10	Ayaklarının altına destek koyarak 30 cm kadar yukarı kaldırır.			
11	Kanayan bölgeyi kalp seviyesinden yukarı kaldırır.			
12	Hasta/yaralıyı sargı görülecek şekilde battaniye ile sarar.			
13	2-3 dakika aralıklarla solunum ve nabzını kontrol eder.			
14	Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olur.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
UZUV KOPMASI DURUMUNDA İLK YARDIM UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olur.			
2	Kendini tanıtır ve hasta/yaralıyı sakinleştirir.			
3	ABC kontrolü ile hastanın ilk değerlendirmesini yapar.			
4	112'yi arar.			
5	Bilinci açık ise, hasta/yaralıyı sırt üstü yatırır, bilinci kapalı ise koma pozisyonu verir.			
6	Hasta/yaralının bacaklarını 30 cm kadar yükseltir.			
7	Eldiven giyer.			
8	Kanamayı durdurmak için kanayan bölgeye en yakın baskı noktasından bası uygular, kanama durdurulmaz ise turnike uygular.			
9	Kopan parçayı temiz su geçirmez ağzı kapalı plastik torbaya yerleştirir.			
10	Kopan parçanın bulunduğu torbayı 1 ölçek suya 2 ölçek buz konulmuş ikinci bir torbanın üzerine veya içine koyar.			
11	Üzerine hastanın adını ve soyadını yazar ve hasta ile uzvun birlikte en geç 6 saat içerisinde aynı sağlık kuruluşuna gitmesini sağlar.			
12	Tıbbi yardım gelinceye kadar 2-3 dakika aralıklarla solunumunu ve nabzını kontrol eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
TURNİKE UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olur.			
2	Kendini tanıtır ve hasta/yaralıyı sakinleştirir.			
3	ABC kontrolü ile hastanın ilk değerlendirmesini yapar.			
4	112'yi arar.			
5	Eldiven giyer.			
6	Baskı noktasına bir elle baskı uygulamaya devam eder.			
7	Diğer eline geniş, kuvvetli ve esnemeyen materyal alır.			
8	Şeridi yarı uzunluğunda katlar, uzuv etrafına sarar.			
9	Bir ucu halkadan geçirip çeker ve iki ucu bir araya getirir.			
10	Baskı noktasında basıncı kaldırır ve kanamayı tamamen durduracak yeterlikte sıkı bir bağ atar - Geniş sargı uygular - Sargının içinden sert cisim (kalem gibi) geçirir ve uzva paralel konuma getirir - Kanama durana kadar sert cismi döndürür.			
11	Sert cismi uzva dik konuma getirerek sargıyı çözülmeyecek şekilde tespit eder.			
12	Hasta/yaralının elbisesinin üzerinde, hasta/yaralının adı ve turnikenin uygulandığı zaman (saat ve dakika) yazılı bir kart görünür şekilde tutturur.			
13	Çok sayıda yaralı olduğunda, yaralının alnına rujla veya sabit kalemlerle "turnike" veya "T" harfi yazar.			
14	Hasta/yaralıyı pansuman ve turnike görülecek şekilde battaniye ile sarar.			
15	Turnikeyi 15-20 dakika aralıklarla gevşetir ve sonra tekrar sıkır.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
ŞOK POZİSYONU VERME
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olur.			
2	Kendini tanıtır ve hasta/yaralıyı sakinleştirir.			
3	ABC kontrolü ile hastanın ilk değerlendirmesini yapar.			
4	112'yi arar.			
5	Hasta/yaralıyı sırt üstü yatırır.			
6	Kanama ve şok ile ilgili bulguları kontrol eder. - Görünür kanama - Soluk cilt - Uzuvlarda soğukluk - Hızlı nabız			
7	Ayaklarının altına destek koyarak 30 cm kaldırır.			
8	Yaralıyı (varsa pansuman ve turnike görülecek şekilde) battaniye ile sarar.			
9	Tıbbi yardım gelene kadar bu pozisyonu korur.			
10	Solunumunu ve nabzını 2-3 dakika aralıklarla kontrol eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
TESPİT SARGISI UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Hasta/yaralıyı sakinleştirir.			
2	Sert bir tespit malzemesi seçer.			
3	Yumuşak bir destek malzemesi seçer.			
4	Bandajlamaya iki dairesel döngü ile başlar.			
5	Bandajlamayı iki dairesel döngü ile bitirir.			
6	Bandajlama işleminden sonra serbest ucunu sabitleştirir.			
7	Kan dolaşımını kontrol eder.			

Bilek ve Ayağın Tespiti

8	Ayakkabıları çıkarmadan bağcıkları çözer.			
9	Bir bandaja 8 şekli verilerek her iki bacağı birlikte tespit eder.			
10	Rulo yapılmış battaniyeyi ayak ve bilek sarılacak şekilde yerleştirir.			
11	Parmak uçlarından, bilek ve bilek üstünden şeritlerle bağlanır.			
12	Bacaklar yukarıda tutulur.			

El Bileği ve Parmak Tespiti

13	Bileğin etrafında iki düz döngü oluşturur.			
14	Bandajı elin ve parmağın arkasına geçirir.			
15	Parmağın etrafına bir kez veya iki kez dolayıp düz bir döngü ile kaplar.			
16	Parmak ve elin etrafında birkaç kez "8" şekli oluşturur.			
17	Bileğin etrafında iki düz döngü ile bitirir.			

Diz

18	Dizi geriye doğru bükür.			
19	Dize sargı 3-4. parmak üstünden iki düz döngü ile başlanır.			
20	Diz kıvrımında çaprazlayan ve tedricen dışa doğru giden "8" şekilleri oluşturulur.			
21	Bandajın üstünde iki düz döngü ile bitirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
HUMERUS KEMİĞİ KIRIĞINDA TESPİT UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Hasta/yaralı sakinleştirilir.			
2	Yaralı bölgeyi sabit tutar.			
3	Sert bir tespit malzemesi seçer.			
4	Yumuşak bir destek malzemesi seçer.			
5	Kan dolaşımını kontrol eder.			
6	Tespiti kırık/çıkık/burkulmanın üstündeki ve altında kalan eklemleri de içerecek şekilde yapar.			
Tespit				
7	Koltuk altına yumuşak malzeme yerleştirir.			
8	Kol askısı yerleştirir (Dirsek tespiti için kol askısı takar).			
9	Omuz tespiti için, göğüs ve yaralı kol üzerinden geniş kumaş şerit veya üçgen bandaj uygular.			
10	Üçgen bandajı, yaralının gövdesinin üzerinde, üçgenin tepesi dirsek tarafına, tabanı gövdeyle aynı hizada olacak şekilde yerleştirir.			
11	El dirsek hizasında bükülü olarak göğsün alt kısmına yerleştirir.			
12	Üçgen bandajın iki ucunu yaralının boynuna düğümler.			
13	Tespit edilen elin parmakları görülebilir şekilde olur.			
14	Kol askısı desteğini göğüs boşluğu ve yaralı kol üzerine yerleştirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
ÖN KOL KIRIĞINDA TESPİT UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Hasta/yaralıyı sakinleştirir.			
2	Yaralı bölgeyi sabit tutar.			
3	Sert bir tespit malzemesi seçer.			
4	Yumuşak bir destek malzemesi seçer.			
5	Kan dolaşımını kontrol eder.			
6	Tespiti kırık/çıkık/burkulmanın üstündeki ve altında kalan eklemleri de içerecek şekilde yapar.			

Kol askısıyla tespit

7	Kol bükülmüş vaziyette ise, bir kol askısı desteği yardımıyla tespit eder.			
8	Kırık dirsek ve bilek eklemine hareketini önlemek için yaralı ön kolun altına üçgen kol askısı yerleştirir.			
9	Hasta/yaralının boynunun arkasına üçgenin iki ucunu düğümler.			
10	Aşırı hareket etmesini engellemek için geniş bir bandaj yardımıyla gövdeye bağlar.			

Sert malzemelerle tespit

(Dirsek kemiği ve/veya ön kol kemiği kırığı)

11	Kol gergin vaziyette ise, hastanın vücudu boyunca gergin ve deri ile arası yumuşak malzemeyle doldurulmuş bir tespit malzemeleri yardımıyla tespit eder.			
12	Ön kolun altına iki şerit yerleştirir.			
13	Yumuşak malzemeyle desteklenmiş sert tespit malzemelerinden birini parmak diplerinden dirseğe kadar, diğerini elin dış yüzünden dirseğe gelecek şekilde tespit eder.			
14	Daha önceden yerleştirilen şeritlerle çok sıkı olmayacak şekilde tespit eder.			
15	Dirsek eklemine tespit için kol askısı uygular.			
16	Bilek kemiklerinde veya el tarak kemiğinde bölgeyi bir kol askısı ile tespit eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
FEMUR KIRIĞINDA TESPİT UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Hasta/yaralıyı sakinleştirir.			
2	Yaralı bölgeyi sabit tutar.			
3	Sert bir tespit malzemesi seçer.			
4	Yumuşak bir destek malzemesi seçer.			
5	Kan dolaşımını kontrol eder.			
6	Tespiti kırık/çıkık/burkulmanın üstündeki ve altında kalan eklemleri de içerecek şekilde yapar.			
Tespit Sert Malzeme ve Sağlam Bacak ile				
7	Yaralıyı sırt üstü yatırır.			
8	Bir el ile ayağın üst kısmını, diğer el ile bileğin altından yaralı bacağı tutar.			
9	Sağlam bacakla bir hizaya getirmek için yavaşça çeker ve hafifçe içe döndürür.			
10	Her iki bacak arasına bir dolgu malzemesi yerleştirir.			
11	Bandaja 8 şekli verilerek bilekleri tespit eder.			
12	Doğal boşluklar kullanılarak bel, diz ve bileklerin arkasına yedi kumaş şerit geçirir.			
13	Yumuşak malzemeyle desteklenmiş sert tespit materyalini <u>koltuk altından ayağa kadar yerleştirir.</u>			
14	Yerleştirilen şeritleri tespit malzemesi üzerinde bağlar.			
15	Bilek altındaki bandajı öncekinin üzerine 8 şekli vererek bağlar.			
16	Sert tespit malzemesi yoksa sağlam bacağı tek destek olarak kullanarak geniş bandajlarla tespit yapar.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İLK YARDIM VE ACİL BAKIM HEMŞİRELİĞİ DERSİ
TİBİA KIRIĞINDA TESPİT UYGULAMA
BECERİ KONTROL FORMU**

1-Yetersiz: Basamağın hiç uygulanmaması ya da sırasında, doğru uygulanmaması.

2-Geliştirilmesi Gerekir: Basamağın doğru ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması, eğiticinin hatırlatmasına gerek duyulması.

3-Yeterli: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması.

Öğrenci Adı-Soyadı:

Öğrenci No:

Uygulama Tarihleri:

İşlem Sırası	İşlem basamakları	Uygulama Sayısı		
		1	2	3
1	Hasta/yaralıyı sakinleştirir.			
2	Yaralı bölgeyi sabit tutar.			
3	Sert bir tespit malzemesi seçer.			
4	Yumuşak bir destek malzemesi seçer.			
5	Kan dolaşımını kontrol eder.			
6	Tespiti kırık/çıkık/burkulmanın üstündeki ve altında kalan eklemleri de içerecek şekilde yapar.			
Tespit				
7	Bacakları tutar ve yavaşça çeker.			
8	Doğal boşlukları kullanarak (dizler, bilekler) yaralı bacağın altından kumaş şeritleri geçirir.			
9	Uygun bir şekilde yumuşak dolgu malzemesiyle desteklenmiş tespit malzemelerinden birini iç tarafta kasıktan ayağa kadar , diğerini dış tarafta kalçadan ayağa kadar yerleştirir.			
10	Ayıklardan başlanarak şeritleri dış tespit malzemesi üzerinde düğümleyerek bağlar.			
11	Bilek hizasındaki bandajı ayak tabanı üzerine sekiz şekilde düğümler.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :

Kaynaklar:

1. American Heart Associations (AHA). (2020). *Highlights of the American Heart Association Guidelines for CPR and ECC*. Erişim adresi: https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts_2020_ECC_Guidelines_English.pdf
2. Carolyn, J.G., Cherie, R.R. ve Nicole, M.H. (2021). *Acil Hemşireliği*. İstanbul: Dünya Tıp Kitabevi.
3. Doğan, M. ve Bülbül, E. (2022). *İlk Yardım*. Ankara: Nobel Akademi.
4. Erden, S. (2021). *Sağlık Bilimlerinde İlk Yardım Ve Uygulamaları*. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
5. European Resuscitation Council (ERC). (2021). *Current ERC Guidelines, Basic Life Support, Adult Advanced Life Support, Post-Resuscitation Care, First Aid, Paediatric Life Support, Education for Resuscitation*. Erişim adresi: <https://cprguidelines.eu/>
6. Resüsitasyon Derneği. (2021). *ERC 2021 Kılavuzu Önemli Mesajlar ve Algoritmalar*. Erişim adresi: <https://resusitasyon.org/tr/erc-2021-kilavuz>
7. Türkiye Acil Tıp Derneği. (2021). *Türkiye Acil Tıp Derneği Kılavuz ve Rehberler*. Erişim adresi: <https://tatd.org.tr/belgeler/dernek-belgeleri/kilavuz-ve-rehberler/>