



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
ABDOMİNAL MUAYENE (LEOPOLD MANEVRALARI)  
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	Gebeye yapılacak işlem hakkında bilgi verir.			
2	Gebenin mahremiyet sağlar.			
3	Mesanenin boş olması sağlar.			
4	Gebeyi sırt üstü yatırarak bacaklarını hafif bükmesine ve karın bölgesini açmasına yardım eder.			
<b>MANEVRA</b>				
1	Ayakta, yüzü gebeye dönük olacak şekilde durur.			
2	Parmakları abdomenin üst kısımlarına parmak uçları birbirine yakın gelecek şekilde yerleştirir.			
3	Parmak uçları ile fetüsü palpe eder.			
4	Fundusla simfizis pubis arasını ölçer.			
5	Gebelik ayını tayin eder.			
<b>MANEVRA</b>				
1	Ayakta yüz gebeye dönük olacak şekilde durur.			
2	Elleri abdomenin iki yanına yerleştirir.			
3	Avuç içi ile fetüsün sırtını ve ekstremiteleri belirler.			
4	Sırtın belirlendiği yerden ÇKS dinler.			
<b>MANEVRA</b>				
1	Ayakta, yüzü gebeye dönük olacak şekilde durur.			
2	Bir elin başparmağını diğer parmaklardan mümkün olduğu kadar açarak simfizis pubis üzerine yerleştirir.			
3	Pelvis giren fetüs kısmı belirler.			
<b>MANEVRA</b>				
1	Ayakta, yüzü gebenin ayaklarına dönük olacak şekilde durur.			
2	İki eli abdomenin alt kısımlarından kasıklara ve pelvis içine doğru yavaşça yerleştirir.			
3	Gelen kısmın pelvis yerleşip yerleşmediğini değerlendirir. (Gelen kısım kolaylıkla palpe ediliyorsa henüz pelvis yerleşmemiştir. Gelen kısım kolaylıkla palpe edilemiyorsa pelvis yerleşmiştir).			
4	Abdominal muayene (leopold manevraları) sonuçlarını kaydeder.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
NORMAL DOĞUM EYLEMİNİN 1. EVRESİNDE GEBENİN  
FİZİKSEL RAHATININ SAĞLANMASI VE AĞRI KONTROLÜ  
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	Gebeye doğum süreci ve uygulamalar konusunda bilgi verir.			
2	Gebenin kendisini ifade etmesi için uygun ortam sağlama ve sorularını cevaplar.			
3	Doğum eylemini ve bulguları değerlendirir.			
4	Ağrı skalasını kullanarak ağrı şiddeti belirler.			
5	Veriler doğrultusunda uygulamaları planlar.			
6	Doğum eylemi ve ağrı kontrolü için uygun pozisyon verir.			
7	Gevşeme ve solunum tekniklerinin uygulanması sağlar. 1. <b>Evre:</b> <b>Latent faz (Servikal dilatasyon 4-5 cm):</b> Ağrılar başladığında yapılacak solunum egzersizleri; <ul style="list-style-type: none"><li>Nefesinizi burnunuzdan alıp ağızınızdan verin.</li><li>Nefes alırken önce karın, sonra göğsünüzü şişirin (abdominal solunum)</li><li>Derin ve yavaş nefes alın.</li><li>Ağrınız geçtiğinde, bir daha ağrı gelinceye kadar, normal ve rahat nefes alıp verin.</li></ul> <b>Aktif faz (Servikal dilatasyon 5-10 cm):</b> Ağrılar sıklaştığında; Ağrılarınız sıklaştığında, şiddetide artacaktır. Ağrınız şiddetlendiğinde kısa nefes alıp, nefesinizi verirken dudaklarınızı hafif büzüp, üfleme sesi çıkarın.			
8	Etkin dokunma yöntemlerini kullanma ve masaj (sırt, karın, bel) uygular.			
9	İmgeleme yöntemiyle gebenin dikkatini başka yöne çeker.			
10	Ortam uygunsa destek kişilerden (eş, anne gibi) destek almasını sağlar.			
11	Gebeyi doğum eylemi süresince destekler.			
12	Ağrıyı kontrol edemiyorsa doktor istemine göre ilaç uygular.			
13	İlaçların yan etkilerini gözler.			
14	İşlemi kaydeder.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
EMZİRME EĞİTİMİ 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	Anneye işlem hakkında bilgi verir ve doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirmeyi başlatmaya özen gösterir.			
2	Anneye emzirme öncesinde karnının aç olmaması, idrarı varsa yapması ve rahat ettiği bir pozisyonda olması gerektiğini söyler.			
3	Annenin ellerini su ve sabun ile yıkar.			
4	Bebeğin altının kuru, burun deliklerinin açık, oda ısısının normal (20-24°C) ve giysilerinin uygun olduğundan emin olur.			
5	İşlem süresince annenin mahremiyetine özen gösterir.			
6	Her iki memeyi; şişlik, kızarıklık, sertlik, ağrı-hassasiyet ve meme uçlarını çatlak ve anomali (içe dönük ve yassı meme ucu) açısından değerlendirir.			
7	Meme ucu kirliyse emzirme öncesinde anneye meme başını kaynamış ılık su ile ıslatılmış temiz bir spançla meme ucundan başlayarak areolaya doğru dairesel hareketlerle silinmesi önerir.			
8	Meme ucu temizlendikten sonra meme ucu uyarısı ile süt gelmesinin sağlama ve meme ucunu anne sütü ile ıslatır.			
9	Anne bir kolunu kıvrımalı, gerekiyorsa kolunun altını yastıkla destekler.			
10	Bebeğin başı annenin dirseğinin iç kısmına yerleştirir.			
11	Anne ile bebek yüz yüze olmalı ve iletişim kurması sağlar.			
12	Anne eliyle baş parmağı yukarıda, dört parmağı aşağıda olacak şekilde (meme ucuna ve areolaya dokunmadan) (C şeklinde) memeyi tutması söyler.			
13	Anneye memeyi sabit tutarak, meme ucu ile bebeğin dudagina veya çenesine dokunması söyler.			
14	Bebek ağzını açtığı zaman meme ucu ve areolanın tamamının bebeğin ağzı ve dudakları arasında olmasını sağlar (Bebeğin çenesi ile anne memesi arasında boşluk kalmadığını kontrol edilir).			
15	Memenin, bebeğin burun deliklerini kapatmamasına dikkat eder.			
16	Emzirme işlemine en az 15-20 dakika boyunca devam edilmesini sağlar.			
17	Emzirme bittiğinde memenin sert bir şekilde bebeğin ağzından çekmeden areolaya hafifçe bastırarak bebeğin meme ucunu kendiliğinden bırakmasını sağlar.			
18	Bir sonraki emzirmeye diğer memeden başlanmasını sağlar.			
19	Emzirmeden sonra bebeğin gazının çıkartılmasını sağlar (bu işlem için anne bebeği kucağına alıp, yüzü omzuna gelecek şekilde tutarak sırtına hafifçe masaj yapma).			
20	Emzirme sonrasında anne, bebeğin yüzünü görecektir şekilde yan yatırır.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
MEME BAKIMI VE MEME ENGORJMANI OLAN ANNEYE  
BAKIM 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
<b>Meme Bakımı Eğitimi</b>				
1	Annenin mahremiyetini sağlar.			
2	Memeyi ılatılmış su ve gazlı bez ve / veya steril spanç ile siler.			
3	Islak kalan memeyi temiz gazlı bez ve / veya steril spanç ile kurular.			
4	Doktorun önerdiği krem / pomat varsa sürme; yoksa aerola etrafına kolostrum (ön süt) sürer.			
5	Sütyen içerisine temiz bir göğüs pedi yerleştirir ve sık sık değiştirir.			
6	Islak kalan meme uçlarında mikropların daha kolay üreyebileceğini ve çatlakların oluşacağı için sütyen takılmadan önce, memeler uygun bir ortamda açıkta bırakılarak mümkünse bir tül perdenin arkasından 15-30 dakika memelerini güneşlendirerek kurumasının sağlanmasını söyler.			
7	Anneye emzirme döneminde; memeleri sıkmayan, geniş askılı, pamuklu kumaştan yapılmış, önden açılabilen emzirme sütyenleri kullanmasını söyler.			
8	Memeleri enfeksiyon, çatlama, mastit gelişme açısından gözlemler.			
<b>Meme Engorjmanı Olan Anneye Bakım Verme</b>				
1	Meme engorjmanı tanılar (doğum sonu 2. ve 3. günlerde meme dokusunda artan konjesyona ve alveollerde daha fazla miktarda süt yapımına bağlı olarak süt, kan ve lenf sıvısı dolmasına, memede dolgunluk oluşmasına denir).			
2	Anneye meme engorjmanı hakkında bilgi verir.			
3	Ödemi ve ağrıyı azaltmak için memeye soğuk uygulama (15 °C buz torbasıyla 15-20 dakika) yapar.			
4	Etkili ve sık sık emzirmenin meme engorjman oluşumu üzerindeki etkilerini anneye açıklar.			
5	Başarılı emzirme hakkında bilgi verir.			
6	Anneyi emzirme esnasında gözlemeleme, yanlış bilgilerinin yargılayıcı olmadan düzeltir.			
7	Emzirme sonrası bebeğin boşaltmadığı memenin elle ya da pompa ile nasıl boşaltılabileceğini göstererek öğretir; eğer boşaltılamazsa diğer emzirmede tam olarak boşaltılamayan memeden emzirmenin başlatılmasını söyler.			
8	Anneye meme engorjmanı hakkında bilgi verir.			
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:</b>				
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :</b>				



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
KANAMA KONTROLÜ VE LOŞİA TAKİBİ  
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
<b>Emzirme Eğitimi</b>				
1	Plasenta çıktıktan ve/veya epizyotomi suturu atıldıktan sonra anneye ped verir.			
2	Annenin ayaklarını uzatır ve örter.			
3	15 dakikada bir vital bulgularını alır.			
4	Bir el ile umblikus üzerinden aşağıya doğru hafif bastırılarak fundusun yerini belirler ve umblikusun kaç parmak (ya da kaç cm) altında veya üstünde olduğunu belirleyerek, uterusun involüsyonunu kontrol eder (uterus normalde sert ve kontraktıl olarak ele gelmeli ve orta hatta yer almalıdır).			
5	İnvölüsyon kontrolü esnasında perineden gelen kanama miktarını kontrol eder.			
6	Gelen kan miktarı ve özelliklerini değerlendirir.			
7	Epizyotomi bölgesini ödem, kanama ve hematoma açısından değerlendirir.			
8	Anneye yeni bir ped verilir ve üzerini örtülür.			
9	Anneye takılı olan serum ve/veya ilaç tedavisi takip edilir ve tedavi bitmiş ise çıkarır.			
10	Anneye loşia özellikleri ve değişimi konusunda bilgi verir. ❖ Puerperium süresince uterustan atılan kan, mukus ve dokulara loşia denir. Emziren, sezeryan ile doğum yapan kadınlarda ve oksitosin vb. uterotonik tedavi uygulandığı sürece loşia miktarı azalır. Loşia 3' e ayrılır. 1. Loşia Rubra: Kan, doku artıkları ve desiduadan oluşur. İlk 3-4 gün devam eder. 2. Loşia Seroza: Pembeye yakın, eski kan ve doku artıklarını içeren kanamadır. 4-10 gün devam eder. 3. Loşia Alba: Sarı-beyaz renktedir, 10.-14. günlerde başlar ve 6. haftanın sonuna kadar devam eder.			
11	Kanama miktarını ve özellikleri kaydeder.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
KANGURU BAKIMI VE YARIM KUNDAK UYGULAMASI  
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
<b>Kanguru Bakımı</b>				
1	Bakımdan önce ebeveynler kanguru bakımı ile ilgili bilgilendirir.			
2	Kanguru bakımını yapmadan önce annelerin vücut temizliğine dikkat etmeleri gerektiğini belirtir.			
3	Temiz ve rahat giysiler giymeli ve mücevher, parfüm veya deodorant kullanmamaları istenir.			
4	DSÖ tarafından 2003 yılında yayınlanan kılavuzlar doğrultusunda kanguru bakımının başlangıçta 30 dk süreyle sağlanması gerektiğini önerir.			
5	Oda sıcaklığı 24°C ile 26°C arasında olmasını söyler.			
6	Anneden rahat hissetmesi için koltukta oturmasını ister.			
7	Yenidoğanın iç giysileri ve bezi dışında kalan kıyafetlerini çıkartır.			
8	Annenin göğüs bölgesi açık olacak şekilde göğsüne bebeği tamamen temas edecek şekilde annenin çıplak göğsüne yüzüstü ve yatay pozisyonda yerleştirir.			
9	Bebeğin kol ve bacaklarının rahat olmasına özen gösterir.			
10	Annenin bir eli bebeğin sırtında diğer eli ile bebeğini kalçasından desteklemesini sağlar.			
11	Bebeğin vücudu battaniyesiyle sarılarak tamamen anneye temasını sağlar.			
12	Anne ve bebeği rahatsız edecek herhangi bir uyarıcı olmadığından emin olunmasını söyler.			
13	Kanguru bakımında ten tene teması 30 dakika uyguladıktan sonra bebeğin emzirilmesini sağlar.			
14	Bebeğin emzirilmesi bittikten sonra gazı çıkarma ve sol yana yatırarak anne ile birlikte 5 dakika uzanmasını sağlar.			
<b>Yarım Kundak</b>				
1	Uygulamadan önce yarım kundak uygulaması ile ilgili bilgilendirir.			
2	Uygulamayı özellikle bebeğin uykuya dalmadan 15 dakika önce uygulamaya başlamasını belirtir.			
3	Bebeğin hareketini kısıtlamayacak şekilde müslin bez kullanmasını önerir.			
4	Öncelikle müslin bezi yoksa yumuşak kumaş veya bebek battaniyesini serer.			
5	Bebeği serilen müslin bez üzerine sırtüstü pozisyonda yerleştirir.			
6	Bebeğin kolları ve bacaklarının hareketini kısıtlamayacak şekilde kundaklama yapar.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
DOĞUM SONRASI TABURCULUK EĞİTİMİ  
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
<b>Beslenme</b>				
1	Her besin türünden (sebze-meyve, tahıl, süt-yoğurt-peynir, et, kurubaklagiller ve yumurta grubu) dengeli ve yeterli miktarda tüketilmesini söyler.			
2	Demir içeren besinlerin (kırmızı et, karaciğer, pekmez vb.) tüketilmeli ve demir takviyelerine devam edilmesini ifade eder.			
3	Beslenmeyi üç ana ve üç ara öğün olarak planlar.			
4	Ara öğünlerde süt, yoğurt veya meyve tüketilmesini söyler.			
5	Günde en az 10-12 bardak su tüketilmesini söyler.			
6	Sigara, alkol vb. maddelerden uzak durarak fazla yağlı veya baharatlı yiyecekler yenmemeli, çay, kahve, tuz ve şeker fazla tüketilmemesini söyler.			
7	Lohusalık ve emzirme döneminde ağır diyetlerden kaçınılmasını belirtir.			
8	Doğum sonu dönemde emzirmeyen kadınlara önerilen günlük kalori miktarı 1800-220kcal/gün iken, emziren kadınların ilave olarak 450-500 kcal/kalori almalarını önerir.			
<b>Boşaltım</b>				
1	Lohusalık döneminde bağırsak hareketlerinin yavaşlamasına bağlı olarak konstipasyon görebileceğini belirtir.			
2	Doğum sonu dönemde kadınlara posalı yiyecekler yemeleri ve bol sıvı tüketmelerini önerir.			
3	Hareketsiz kalmamaları, kısa yürüyüşler yapmaları ve hareket ile bağırsaklarını çalıştırmalarını önerir.			
<b>Egzersiz</b>				
1	<b>Lohusaya egzersizin yararlarını açıklar.</b> Egzersiz; <ul style="list-style-type: none"><li>Gebelik sırasında gerilmiş olan karın ve perine kaslarını güçlendirir.</li><li>Gebelikte bozulmuş olan beden imajını güçlendirir.</li><li>Bel ağrılarını ve damar sorunlarını önler.</li><li>Fazla kiloların verilmesine yardımcı olur.</li><li>Psikososyal iyilik halini artırır.</li></ul>			
2	<b>Lohusaya şu konularda bilgi verir.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Egzersiz yapılacak odanın iyi havalandırılması, rahat elbiselerin giyilmesi, mesane ve memelerin boşaltılmış olması gerekir.</li><li>Sezaryen doğum sonrası egzersizlere 4-6 hafta sonra başlanması önerilir.</li><li>Her egzersizin günde en az iki defa (sabah-akşam) olması önerilir.</li><li>Egzersizlerin yavaş ve ani hareketlerden kaçınılarak yapılması önerilir.</li><li>Bir egzersiz aşaması tolere edilince diğerine geçilir.</li></ul>			
3	<b>Abdominal Solunum:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Dizler bükük pozisyonda sırtüstü yapılır.</li><li>Burundan nefes alınır.</li></ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kaburgalar sabit tutularak karnın şişmesi sağlanır.</li> <li>Yavaş ve kuvvetlice 3-5 saniye süren nefes verilirken abdominal kaslar kasılır.</li> </ul>			
4	<b>Abdominal Solunum ve Pelvik Tilt:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sırt üstü dizler bükük pozisyonda yatırılır.</li> <li>Derin nefes alırken bel yere ve yatağa degecek biçimde düzleştirilerek kalçalara doğru çekilir.</li> <li>Nefes 3-5 saniyelik bir sürede yavaş yavaş verilirken karın kasları kasılır ve kalçalar sıkıştırılır.</li> </ul>			
5	<b>Dizlere uzanma:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sırt üstü dizler bükük pozisyonda yatırılır.</li> <li>Derin bir nefes alırken çene göğse dayanır.</li> <li>Nefes verirken kollar düz biçimde dizlere doğru uzatılarak baş ve omuzlar 15-20 cm yükseltilir.</li> <li>Bu sırada bel sabit tutulur.</li> <li>Baş ve omuzlar yavaşça eski pozisyona getirilir ve gevşenir.</li> </ul>			
6	<b>Köprü kurma/kalçaları kaldırma:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sırtüstü kollar yanda dizler bükülmüş şekilde uzanılır.</li> <li>Yavaşça kalça kaldırılarak köprü yapılır.</li> <li>Başlangıç pozisyonuna yavaşça geri dönülür.</li> </ul>			
7	<b>Her iki dizi döndürme:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sırt üstü bacaklar düz pozisyonda yatırılır.</li> <li>Omuzları düz ve ayakları sabit tutarak her iki diz yatağın sağ tarafına degecek şekilde çevrilir.</li> <li>Sonra sağ bacak yatağın sol tarafına dokunacak şekilde çevrilir.</li> <li>Başlangıç pozisyonuna dönülür ve gevşenir.</li> </ul>			
8	<b>Tek dizi çevirme:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sırt üstü sağ bacak düz, sol bacak dizden bükük pozisyonda yatırılır.</li> <li>Omuzlar düz tutularak sol diz yatağın sağ tarafına degecek şekilde çevrilir.</li> <li>Bacakların pozisyonu değiştirilir.</li> <li>Sol bacak düz, sağ diz bükük pozisyonda tutulur ve yatağın sol tarafında dokunacak şekilde çevrilir.</li> </ul>			
9	<b>Bacak kaydırma egzersizi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sırt üstü bacaklar düz pozisyonda yatırılır.</li> <li>Omuzlar düz tutularak, sol bacak gerilerek kaldırılır ve yumuşak bir hareketle yatağın sağ tarafına dokunacak şekilde çevrilir.</li> <li>Başlangıç pozisyonuna dönülür ve gevşenir.</li> <li>Sonra sağ bacak yatağın sol tarafına dokunacak şekilde çevrilir.</li> <li>Başlangıç pozisyonuna dönüp, gevşenir.</li> </ul>			
10	<b>Kolları yükseltmek:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sırt üstü yatar pozisyonda kollar gövde ile 90° açı yapacak şekilde uzatılır.</li> <li>Avuç içleri birbirine deger.</li> <li>Yavaşça aşağı indirilir.</li> </ul>			
<b>Perine, Epizyotomi Bakımı ve Banyo</b>				
1	Lohusanın her tuvalet öncesinde ve sonrasında ellerini yıkamasını sağlar.			
2	Perine temizliğinin önden arkaya doğru yapması gerektiğini öğretir.			
3	Her miksiyon ve defekasyondan sonra perine bölgesinin su ile temizlenmesini sağlar.			
4	Enfeksiyon oluşmaması için epizyotomi bölgesinin gaita ile temasından kaçınır.			
5	Her miksiyon ve defekasyondan sonra pedin değiştirilmesini (en geç 4 saatte bir) sağlar.			
6	Epizyotomi varsa bu bölgenin kuru ve temiz tutulmasını sağlar.			
7	Tuvaletten veya duştan sonra suyu emen bir bez ile tampon hareketlerle kurutulmasını sağlar.			
8	Uzun süre ayakta kalmak ya da oturmaktan kaçınılmalı, mümkün olduğunca epizyotomi kesisinin olmadığı taraf üzerine oturulmasını destekler.			
9	Doğum sonu dönemde epizyotomi insizyonunun zarar görmemesi için bol sıvı alımı, meyve tüketimi ve ev içi yürüyüşler çok faydalı olduğunu söyler.			



10	Epizyotomi bölgesi iyileşmeden cinsel ilişkiye başlanması önerilmediğini ifade eder.			
11	Genellikle normal doğumdan sonra herhangi bir sorun olmamakla birlikte sezaryen doğumdan sonra önerilen zamanda ayakta duş alınmasını önerir.			
<b>Cinsellik</b>				
1	Doğum sonu 2 hafta içinde lohusalarda kanama ve enfeksiyon görülebileceğini söyler.			
2	Perincede laserasyon ve epizyotomiye bağlı olarak perineal ağrı ve disparoni görülebileceğini söyler.			
3	Çiftler ebeveyn rolüne uyum sürecinde cinsel yaşamda isteksizlik, zaman ayıramama gibi sorunlarla karşılaşabileceğini belirtir.			
4	Doğum sonu 6 haftadan 6 aya kadar özellikle emziren kadınlarda vajinal lubrikasyon azalabilir. Vajinal lubrikasyonu sağlamak için doktor kontrolünde lubrikantların kullanılmasını önerir.			
5	Ülkemizde doğum sonu dönemde cinsel yaşamın genellikle 6 hafta sonra başlayabileceğini söyler.			
6	Doğum sonu dönemde çiftler kendilerini en hazır hissettikleri zaman cinsel yaşamın başlamasını önerir.			
7	Hem annenin hem de bebeğin sağlığının en üst seviyede olması için, iki gebelik arasındaki sürenin en az 2 yıl olmasını önerir.			
8	Doğum sonu dönemde, emzirmeyen kadınlarda ovulasyon 1 ay içinde başlayabilir. Kadının tekrar gebe kalmaması için etkinliği yüksek modern bir kontraseptif yöntem kullanmasını önerir.			
<b>Yenidoğan Bakımı</b>				
1	Bebeğin güneş gören, sık havalandırılan ve mümkün olduğu kadar az eşya bulunan bir odada tutulması önemli olduğunu söyler.			
2	Bebeğin giysilerini değiştirme, alt değiştirme, banyo gibi işlemlerden önce tüm malzemeler hazırlanmalı, ortam ısısı mümkünse birkaç derece artırılmalı ve işlem bebek üşütülmeden kısa sürede tamamlar.			
3	Yenidoğanlar başlarından çok fazla ısı kaybettikleri için mutlaka şapka takmasını söyler.			
4	Anne sütüyle beslenen bebekler 24 saatte ortalama 8-12 kez emzirilir. Yenidoğan her istediğinde emzirilmelidir. Yenidoğan 3 saatten fazla emmediğinde uyandırılıp beslenmesi gerektiğini söyler.			
5	Yenidoğanlar günde 6-8 kez idrar ve gaita yapabilir. Yenidoğanların ilk gaitası ise yeşil siyah renktedir. Bebeğin bezi her kirlendiğinde değiştirir.			
6	Bebeğin alt bakımını kaynatılmış ılıtılmış su ve pamuk ile yapar. Bebeği enfeksiyonlardan korumak için alt temizliğinin önden arkaya doğru temizlik yapılmasını söyler.			
7	Normal yenidoğan 12-18 saat uyur, uyku uyanıklık döngüsü değişkenlik gösterdiğini söyler.			
8	Bebekler uyurken anne yanında değil, kendi yataklarında sırt üstü ya da yan yatırılmasını söyler.			
9	Anneden geçen hormonlar nedeniyle genital organlar hafif şişlik görülebilir, birkaç günde düzeleceğini ifade eder.			
10	Yenidoğanlarda doğumdaki göz bakımından sonra, izlemi sırasında gözlerde çapaklanma yoksa özel göz bakımı gerekmeyeceğini belirtir.			
11	Ağız bakımı kaynatılmış ılıtılmış suyla yapar. Temiz suya batırılan temiz bir parça tülbent iki parmağa sarar. Damak dahil olacak şekilde bebeğin ağız içi mukozası siler. Eğer pamukçuk varsa, karbonatlı su hazırlanır ve günlük temizlik karbonatlı su ile yapar.			
12	Yenidoğanın göbek bağı genellikle 7-14 günde düşer. Göbek etrafında kızarıklık, kötü kokulu akıntı enfeksiyon belirtisidir. Göbek bağının kuru ve temiz kalması için bezin göbek altında kalmasına ve bezin göbeği tahriş etmemesine dikkat eder.			
13	Göbek kordonu düşene kadar, cilt temizliğini sağlamak için, bebek her gün ılık su ve pamuklu yumuşak bez veya havlu ile göbeği korunarak silinmesini söyler. Evdeki ilk banyo göbek kordonu kuruyup düştükten bir gün sonra yapar.			
14	Yenidoğanların tarama testleri ve aşıları düzenli olarak yaptırılmasını söyler.			

<b>15</b>	Anneye doğum sonu hüzün hakkında bilgi verir.			
<b>16</b>	Doğum sonrası kendi ve bebeğinin kontrolleri için başvuracağı yer ve zaman konusunda bilgi verir.			
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:</b>				
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :</b>				



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
JİNEKOLOJİK OPERASYON ÖNCESİ BAKIM  
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	Hastanın kimlik bilgilerini kontrol eder.			
2	Hastanın tıbbi öyküsünü alır.			
3	Hastanın fizik muayenesini yapar.			
4	Hastanın yaşam bulgularını ölçer.			
5	Hastadan bilgilendirilmiş onamının alındığını kontrol eder.			
6	Hastanın laboratuvar bulgularının varlığını ve değerlerini kontrol eder (kan grubu, hemogram, biyokimya vb.).			
7	Hastanın EKG ve akciğer grafisinin varlığını kontrol eder.			
8	Hastanın anestezi, kardiyoloji vb. gerekli konsültasyonlarının varlığını ve gerekliliğini kontrol eder.			
9	Gerekli ise, kan temin etme ve cross match hazırlığını yapar.			
10	Gerekli ilaçları ve malzemeleri temin eder.			
11	Hastaya ve ailesine preoperatif dönem eğitimlerini verir. <ul style="list-style-type: none"><li>• Derin solunum ve öksürük egzersizlerini öğretir.</li><li>• Pelvik kas ve bacak egzersizlerini öğretir.</li><li>• Kadın üreme sistemini anlatır.</li><li>• Operasyon sonrası durumu ve yapılacak işlemleri anlatır.</li></ul>			
12	Operasyondan 6-12 saat öncesinde isteğe bağlı olarak besin ve sıvı alımını yasaklar.			
13	Hastanın operasyon öncesinde yeterli süre uyumasını ve dinlenmesini sağlar.			
14	Hastanın hijyen gereksinimlerini sağlar.			
15	Hastanın bağırsaklarını boşaltır.			
16	Gerekli ise profilaktik antibiyotik ve heparin uygular.			

**Ameliyattan hemen önce;**

17	Hastanın takı, makyaj, oje, lens ve protezlerini çıkartmasını sağlar.			
18	Hastanın ziynet eşyalarını çıkartmasını ve ailesine/refakatçisine teslim etmesini sağlar.			
19	Ameliyat önlüğünü ve bonesi giydirir.			
20	Gerekli ise batın bölgesinin tıraşını yapar.			
21	Gerekli ise varis çorabını giydirir.			
22	Gerekli ise mesane katateri uygular.			
23	Gerekli ise premedikasyon uygular.			
24	Hasta dosyası, tetkik ve raporları ve kullanılacak ilaçlarla birlikte ameliyathane hemşiresine imzalı formu teslim eder.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
JİNEKOLOJİK OPERASYON SONRASI BAKIM  
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	Hastanın yatağını hazırlar.			
2	Hastayı ameliyat sedyesinden güvenli bir şekilde yatağına alır (başını yan çevirerek solunum yolunu açık tutma).			
3	Hastanın vücut ısısı korur.			
4	Hastanın yaşam bulgularını ölçer (ilk bir saat 15 dakikada bir, ikinci saat 30 dakikada bir, üçüncü saatte 60 dakikada bir).			
5	Hastanın damar yolunu kontrol eder, hastanın insizyon bölgesini ve vajinal kanamasını kontrol eder.			
6	Hastanın perinesine ped yerleştirir.			
7	Hastanın idrar sondası, drenleri ve NG bağlantı varsa kontrol eder.			
8	Hastaya aldığı-çıkardığı takibi yapar.			
9	Hastaya bilinç değerlendirmesi yapar.			
10	Hastanın ağrısını değerlendirir ve baş etme yöntemlerini öğretir.			
11	Hastanın bulantısını sorgular (lüzum hali antiemetikleri varsa uygular).			
12	Hastaya derin solunum ve öksürük egzersizlerini uygulatır (2 saatte bir 10 kez burundan derin nefes alıp, ağızdan verme, 10 kez güçlü öksürme).			
13	Hastaya rahat ve sakin bir çevre sağlar.			
14	Hastanın orderında yer alan ilaçları uygular.			
15	Hastanın ailesini de bakım ve eğitim sürecine dahil eder.			
16	Hastanın bağırsak hareketlerini ve gaz çıkışını izler.			
17	Genellikle postoperatif 8-12. saatlerde (değişebilir) hastanın mobilizasyonunu sağlar.			
18	Genellikle postoperatif 8-12. saatlerde (değişebilir) hastanın bağırsak hareketleri başladığında sıvı gıdaya başlatır.			
19	Hastaya perine bakımı verir.			
20	Hastaya katater bakımı verir.			
21	Hastanın yeterli sıvı alımını sağlar.			
22	Hastanın defekasyon çıkışını takip eder.			
23	İstenilen laboratuvar testlerini alır.			
24	Hastanın enfeksiyon belirtilerini takip eder.			
25	Hastaya taburculuk eğitimi verir.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
JİNEKOLOJİK OPERASYON SONRASI TABURCULUK EĞİTİMİ  
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	Hastanın odasında eğitim için uygun bir ortam hazırlar.			
2	Hastaya aşağıdaki konular hakkında bilgi verir: <ul style="list-style-type: none"><li>Eve çıktıktan sonra ilk haftalarda halsizlik ve yorgunluk yaşanabilir.</li><li>Uzun süre oturur pozisyonda kalmaktan kaçınmalı ve hareketli olmalıdır.</li><li>İki ay elektrik süpürgesi kullanma, çamaşır asma ve 5 kg fazla ağır kaldırma gibi karın kaslarının gerilmesine neden olabilecek işlerden kaçınmalıdır.</li><li>Yeterli ve dengeli, protein ve C vit destekli beslenmesi, günde en az 6-8 bardak su içmelidir.</li><li>Genel hijyenine dikkat etmesi ve evine gittiğinde abdominal suturları cilt altı ise banyosunu hemen, cilt üstünde ise alındıktan 1-2 gün sonra duş şeklinde yapmalıdır.</li><li>Ameliyat sonrası cinsel ilişkiye; doktor kontrolü sonrası iyileşme var ise 6-8 hafta sonra başlanılabileceği, vajinal histerektomi veya vajinal onarım ameliyatlarında doktor kontrolü sonrası iyileşme var ise başlamalıdır.</li><li>Ameliyattan sonra yaklaşık 4 hafta açık kahverengi bir vajinal akıntının olabileceği, devamlı sızıntı şeklinde veya fazla miktarda kanama, kötü kokulu, renkli akıntı, ateş yükselmesi, idrar yaparken yanma ve ağrının tehlike belirtileri olduğu ve böyle şikayetleri olduğunda doktora başvurmalıdır.</li><li>Ameliyattan 6 hafta sonra egzersiz amacıyla kısa yürüyüşler yapmalıdır.</li></ul>			
3	Hastanın overleri alınmışsa aşağıdakileri önerir: <ul style="list-style-type: none"><li>Menopozal değişiklikler ile ilgili bilgilendirme yapar ve menopoz polikliniğine takip için başvurmasının önemini vurgular.</li><li>Menopoza bağlı olası problemler ve başatma yöntemleri hakkında bilgi verir.<ul style="list-style-type: none"><li>Vazomotor değişiklikler, genital atrofi, uyku problemi, osteoporoz vs.</li></ul></li></ul> Cinsel problemler: Cinsel istekte azalma, vajinada kuruluk ve cinsel ilişki sırasında ağrı olabileceği, bu şikayetlerin zamanla azalacağı ve bu şikayetleri gidermek için doktorunun önereceği suda eriyen kayganlaştırıcı ve nemlendiricilerin kullanılabileceği önerir.			
4	Hasta pelvik organ sarkması ve üriner inkontinans nedeniyle bir operasyon geçirmişse aşağıdakileri önerir: Eve idrar sondasıyla gidiyorsa perine temizliğine özen göstermesi ve bunu nasıl yapılması gerektiğini öğretme; eve idrar sondasız gidiyorsa idrar yapmada sorunlar olabileceği, sık idrara çıkma, sıkışma hissi, sıkıştığında idrar kaçırma, damlama şeklinde idrar kaçırma gibi şikayetlerin geçici olarak görülebileceği ve bu şikayetler düzelmez ise doktora başvurması önerir.			
5	Pelvik taban kas (kegel) egzersizlerini öğretir.			
6	Ameliyat sonrası tıbbi kontrole 6-8 hafta sonra gelmesinin önemi vurgular.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
KENDİ KENDİNE VULVA MUAYENESİ (KKVM) EĞİTİMİ  
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	Kadının kendisini rahat ifade etmesi için uygun ortam hazırlar.			
2	Kadının kendi kendine vulva muayenesi hakkındaki bilgisini ve uygulamalarını değerlendirir.			
3	Kadına kendi kendine vulva muayenesinin amacını ve önemini açıklar.			
4	Gerekli tanılama ve risk faktörleri için ayrıntılı öykü alır.			
5	Kendi kendine vulva muayenesinin nasıl yapılacağı hakkında kadına bilgilendirme yapar; kadın vulvasını, önce bir ayna aracılığı ile önce inspeksiyonla sonra palpasyonla muayene eder. Vulvadaki renk değişikliği, asimetri, kitle, tahriş gibi tüm anormal bulgular vakit geçirmeden doktora gitmeyi gerektiren durumlardır.			
6	Anormal belirti ve bulguları (şişlik, kızarıklık, ülserasyon, renk değişikliği, asimetri, koku, akıntı, kitle vb.) açıklar.			
7	Her ay düzenli olarak ayna yardımı ile vulvadaki değişiklikleri izlemesini söyler.			
8	Kadına tüm basamakları uygulatır, eksiklerini tamamlatır.			
9	Kadının sorularını cevaplar.			
10	Kadına vulvada değişiklik gözlenmesi durumunda sağlık kuruluşuna başvurmasını söyler.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
PELVİK TABAN KAS (KEGEL) EGZERSİZLERİ EĞİTİMİ  
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	Eğitim için uygun bir ortam hazırlar.			
2	Kadına Kegel egzersizlerinin önemi konusunda bilgi verir (kegel egzersizlerinin üriner inkontinansı önlediği, cinsel yaşamın kalitesini arttırdığı ve prolapsusları önlediği için kadının yaşamı için son derece önemli olduğunu, gebelik, lohusalık ve menopoz dönemlerinde düzenli olarak yapılması gerektiği vb.).			
3	Aşağıda belirtilen egzersiz aşamaları hakkında kadına bilgi verir ve uygulamalı gösterir. <ul style="list-style-type: none"><li>• Uygulama öncesi mesanenizi boşaltın.</li><li>• Rahat edebileceğiniz kıyafetler giyin.</li><li>• Yatakta yatarken ya da otururken bacaklarınızı yanlara doğru hafifçe aralayın, dizler bükük şekilde kalsın, yatar pozisyonda iseniz başınızı hafifçe yükseltin.</li><li>• Bu egzersizleri ayakta, otururken ya da herhangi bir iş ile meşgulken yapabilirsiniz</li><li>• Önce derin bir nefes alın.</li><li>• Vücudunuzu gevşetmeye odaklanın ve vajina-anüs çevresindeki kaslara konsantre olun.</li><li>• Vajina ve makat etrafındaki kasları birlikte kasın.</li><li>• Fakat bu kasma esnasında nefesinizi tutmayın ya da karın ve kalça kaslarınızı kasmayın.</li><li>• Doğru kas grubunu kasıp kasmadığınızdan emin olmak için işaret ve orta parmağınızı hazneye koyarak egzersiz yapabilirsiniz.</li><li>• Başlangıçta pelvik taban kaslarını sanki idrar ya da gaz çıkışı durduruluyormuş gibi içeriye doğru çekerek 5 saniye kasılmalı ve hemen sonrasında 5 saniye dinlendirilmelidir.</li><li>• Arka arkaya 3 defa tekrar edilerek başlanmalıdır.</li><li>• Doğru pelvik taban kasları bulunduktan ve egzersize başlandıktan sonra egzersiz programı; pelvik taban kaslarını 10 saniye kasıp 10 saniye dinlendirme şeklinde programlanmalıdır.</li><li>• Her gün, günde 3 defa (sabah, öğlen ve akşam) bu şekilde her defasında 10'ar kez tekrarlayın.</li><li>• Egzersiz öğrenme süreci 6 hafta ile 6 ay arasında değişebilmektedir.</li><li>• İstenilen pelvik taban kas gücüne ulaşıncaya kadar ömür boyu egzersizi yapmaya devam edilmelidir.</li></ul> Herhangi bir sorun saptanırsa, rutin kontrollerinizi beklemeden sağlık profesyonelleri ile iletişime geçmesi belirtir.			
4	Kadına Kegel egzersizlerinin tüm basamaklarını uygulatır, eksiklerini tamamlatır ve varsa sorularını yanıtlar, hastaya Kegel egzersizlerini anlatan broşür veya görseller verir.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
NON-STRES TEST (NST) ÖLÇÜMÜ 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
<b>Hazırlık Aşaması</b>				
1	İşlem hakkında anne adayını bilgilendirir.			
2	Gebeyi testten hemen önce idrarını yapması için teşvik eder.			
3	Anne adayına uygun pozisyonu verir. NST için uygun pozisyonlar tam oturur veya sol yan pozisyonudur.			
4	Test, en iyi sonucu vermesi için yemekten iki saat sonra yapılır.			
5	Anne adayının NST'den iki saat önce sigara içmemiş, alkol almamış olması gerekir.			
<b>İşlem Aşaması</b>				
6	Gebeye 1. ve 2. leopold manevraları yapılarak fundus ve fetüsün sırtını tespit eder.			
7	Gebenin karnına fetüsün kalp atışlarının en kuvvetli duyulduğu yere kardiyografi cihazının kalp atışlarını algılayan prop elastik kemer ile bağlar.			
8	Uterusun kasılmalarının kaydedilmesi için karnın tepe noktasına kasılmaları algılayan ağrı probunu elastik kemer ile bağlar.			
9	Anne adayının eline üzerinde bir düğme olan çubuk verir. Test esnasında bebek hareket ettiğinde bu düğmeye basmasını ister.			
10	Proplar takıldıktan sonra gebenin NST esnasında sol yan pozisyonda olmasını sağlar.			
11	Yaklaşık 20 dakika boyunca NST cihazı bebeğin kalp atışlarında ve uterus kasılmalarını kâğıda aktarır. Bu kâğıda NST trasesi adı verilir.			
12	NST trasesi üzerine gebenin ismini-soyisini, annenin nabzını ve kan basıncını, tarih ve saat ile NST'yi çeken kişinin bilgilerini yazar.			
<b>NST'nin Değerlendirilmesi</b>				
13	NST'de 20 dakika boyunca fetüsün kalp atımlarından en az 2 kere 15 atımlık ve 15 saniye süren hızlanmalar oluyorsa bu testi reaktif yani iyi olarak değerir.			
14	20 dakika süresince fetüs kalp atımından bu şekilde 2 defa hızlanma olmazsa test 40 dakikaya kadar uzatır.			
15	Bu ikinci 20 dakikada fetüs kalp atımlarında 2 defa hızlanma olmazsa test non-reaktif olarak değerlendirir.			
16	Non-reaktif NST varlığında biyofiziksel profil ya da kontraksiyon stres test önerir.			
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:</b>				
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :</b>				





**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
AİLE PLANLAMASI DANIŞMANLIĞI  
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

**I. Karşılıyarak Selamlama:**

1	<b>Başvurayı (varsa eşini de) karşılar:</b> Gerekli mahremiyeti sağlar, yakınlık gösterir, kendisini tanıtır, başvuranın (varsa eşinin) adını öğrenir ve kullanır, nasıl yardımcı olunabileceğini sorar.			
2	<b>Başvurayı rahatlatır:</b> Oturacak yeri gösterir, iletişim için gerekli uzaklığı ayarlar, iletişim sırasında başvuranla yüz yüze bakar, ilgi gösterir, varsa başka sorunları ile ilgilenir, dostça davranır, nazik davranır.			
3	<b>Duygularını anlamaya çalışır:</b> Kendisi başvuranın yerine koyar, başvuranın ses tonuna, kullandığı kelimelere, yüz ifadesine, hareketlerine dikkat eder (endişeli, sıkıntılı, rahat, memnun vb.)			
4	<b>Sıcaklık ve yakınlık gösterir (olumlu beden dilini kullanır):</b> Göz teması kurar, tebessüm eder, sıcak ses tonu kullanır, hafifçe öne eğilir, kolları ve ayakları “açık” olarak rahat bir pozisyonda oturur.			

**II. Alaka Göstererek Sorular Sorma:**

5	<b>Etkin Dinler:</b> Başvuranın “ne” söylediğini dinler, “Nasıl” söylediğine dikkat eder, başvuranın söylediğini tekrar eder, başvuranı dinlerken, başvuranın yüzüne bakar, rahatsız edici hareketlerden kaçınır, soru sormaya teşvik eder, her aşamada soru sorabileceğini belirtir, anlaşılmadığında, aynı soruyu farklı şekillerde sorarak anlamasını sağlar, danışmanlık ve bilgi verme esnasında sadece başvuran ile ilgilenir, başka işle meşgul olmaz.			
6	<b>Doğurganlık öyküsünü sorar:</b> Yaş, evlilik durumu (bekar mı?), gebelik sayısı, doğum sayısı, yaşayan çocuk sayısı, yaşları, cinsiyetleri (çocuksuz mu?), en küçük çocuğun yaşı, cinsiyeti, sağlık durumu gelecek doğurganlık hedeflerini sorar.			
7	<b>Aile planlaması yöntem kullanma öyküsünü sorar:</b> Geçmişte kullandığı/kullanmakta olduğu AP yöntemleri, kullanmakta olduğu AP yöntem(ler)i, AP yöntemini değiştirme nedenleri, kalıcı olmayan yöntemler hakkındaki bilgilerini öğrenir.			
8	<b>Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan koruyucu yöntem kullanma öyküsünü sorar:</b> Nazikçe, incitmeden CYBE açısından risk durumu değerlendirir.			
9	<b>Aile Planlaması konusundaki beklentilerini sorar:</b> Gereksinimlerini sorar, isteklerini sorar, şüphelerini sorar, sorularını alır, sorunlarını anlatmaya teşvik eder.			

**III. Yöntemler Konusunda Bilgi Verme:**

10	<b>İstenmeyen gebelikleri önleyici yöntemler (AP) hakkında bilgi verir:</b> Bildiği yöntemleri sorar, yanlışlarını düzeltir, bilgi vermeye bildiği yöntemden başlar.			
11	<b>Tüm yöntemlerin yararları hakkında bilgi verir:</b> Tüm yöntemlerin yan etkileri hakkında bilgi verir, her bir yöntemin (kombine oral kontraseptif haplar, sadece progesteron içeren haplar, aylık enjeksiyonlar, üç aylık enjeksiyonlar, implantlar, rahim içi araç, kondom (kadın/erkek), tüpligasyon/vazektomi) nereden temin edilebileceğini anlatır.			
12	Acele etmeden, dikkatli bir şekilde, basit açıklamalar yapar.			
13	Tıbbi terimler içermeyen, başvuranın anlayacağı kelimeler kullanır.			

14	Kısa cümleler kullanır.			
15	Anlayıp anlamadığını kontrol eder.			
16	Anlamadığında tekrar açıklama yapar.			
17	<b>Görsel-İşitsel yöntemleri kullanır:</b> Yöntemleri gösterir, resimli rehber vb. kullanır, posterler ve broşürler gösterir ve açıklar.			
<b>IV. Ne Tür Yöntem Seçeceğine Yardımcı Olur:</b>				
18	Başvuranın gereksinimleri ve tercihlerine uyacak bir AP yöntemine karar vermesine yardımcı olur.			
19	Yöntemin güvenilirliği ile ilgili bilgi verir.			
20	Kararını kesinleştirir.			
21	Başvurayı düşüncelerini tartışması ve sorular sorması için destekler.			
22	Başvuran, başka bir konuyu tartışmak isterse, o konu ile de ilgilenir.			
23	Başvuranın gereksinimlerini, endişelerini, korkularını anlamaya ve gidermeye çalışır.			
24	<b>Başvuranın gereksinimleri doğrultusunda karar vermesine yardımcı olur:</b> Bir AP yöntemine karar verecekse, yöntem seçmesine yardımcı olur, seçilen yöntem hemen sunulabiliyorsa, seçilen yönteme özel danışmanlık basamaklarına geçer, seçilen yöntem hemen sunulamıyorsa, uygun bir merkeze yönlendirir, bir sorusu veya sorunu olduğunda sağlık kuruluşlarına başvurmaya teşvik eder.			
25	Danışmanlık notlarını kaydeder.			
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:</b>				
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :</b>				



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
GEBE İZLEM DANIŞMANLIĞI BİRİNCİ İZLEM  
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

**BİRİNCİ İZLEM (Gebeliğin İlk 14 haftası içerisinde)**

1	<b>İletişim</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Hemşire kendini tanıtır.</li><li>Gebenin adını öğrenilmeli ve kullanılmalıdır.</li><li>Olumlu beden dili kullanılmalıdır.</li><li>İletişim için gerekli mesafe ayarlanmalıdır.</li><li>Gebe ile yüz yüze olunmalı, göz teması kurulmalıdır.</li><li>Her aşamada soru sorabileceği belirtilmelidir.</li><li>Mahremiyeti sağlanmalıdır.</li></ul>			
2	<b>Sağlık Öyküsü</b>			
2.1	<b>Kişisel Bilgileri Alınmalıdır.</b> Ek olarak; <ul style="list-style-type: none"><li>Yaşadığı ev tipi, büyüklüğü ve hane halkı sayısı sorgulanmalıdır.</li><li>Yaşadığı mekânın alt yapı koşulları; tuvalet, su kaynağı, elektrik ve ısıtma kaynağı sorgulanmalıdır.</li><li>Eğitim düzeyi sorgulanmalıdır.</li><li>Ekonomik kaynakları (Kendi mesleği ve çalışma durumu, eşinin mesleği ve çalışma durumu) sorgulanmalıdır.</li><li>Yaşadığı yerin en yakın sağlık kuruluşuna uzaklığı ve ulaşım şartları sorgulanmalıdır.</li><li>Sosyal güvencesi sorgulanmalıdır.</li></ul>			
2.2	<b>Soy Geçmiş Öyküsü Alınmalıdır.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Kalıtılmal hastalıkların (konjenital hastalıklar, kas hastalıkları, metabolik hastalıklar, endokrinolojik hastalıklar, psikiyatrik hastalıklar vb.) varlığı sorgulanmalıdır.</li></ul>			
2.3	<b>Alışkanlıkları Sorgulanmalıdır.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Madde bağımlılığı (sigara, alkol, uyuşturucu) sorgulanmalıdır.</li><li>Toprak vb. yeme alışkanlıkları sorgulanmalıdır.</li></ul>			
2.4	<b>Tıbbi Öykü Alınmalıdır.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Kronik sistemik hastalıklar (epilepsi,diyabet, hipertansiyon, tiroid, kardiyovasküler hastalıklar, böbrek hastalıkları vb.) sorgulanmalıdır.</li><li>Venöz tromboemboli öyküsü sorgulanmalıdır.</li><li>Geçirilmiş veya tedavisi sürmekte olan enfeksiyon hastalıkları (tüberküloz, brusella, paraziter hastalıklar, vb.) sorgulanmalıdır.</li><li>Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) sorgulanmalıdır.</li><li>Psikiyatrik hastalıklar sorgulanmalıdır.</li><li>Aile içi şiddet varlığı sorgulanmalıdır.</li><li>Kan transfüzyonu öyküsü sorgulanmalıdır.</li><li><b>Hastaneye yatış öyküsü ve nedenleri incelenmelidir:</b><ul style="list-style-type: none"><li>Geçirilmiş jinekolojik operasyonlar (histerotomi, myomektomi vb.) sorgulanmalıdır.</li><li>Geçirilmiş diğer operasyonlar (apendektomi vb.) sorgulanmalıdır.</li><li>Anestezi problemleri sorgulanmalıdır.</li><li>İlaç allerjisi sorgulanmalıdır.</li></ul></li></ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Sürekli kullanmak zorunda olduğu ilaçlar (antiepileptikler, antidiyabetikler, antihipertansifler vb.) sorgulanmalıdır.</li> <li>• Tetanoz toksoid immünizasyo durumu sorgulanmalıdır.</li> <li>• Rubella immünizasyonu varlığını sorgular.</li> <li>• Hepatit B immünizasyonu varlığını sorgular.</li> <li>• Serviks kanseri taraması yaptırma durumunu sorgular.</li> <li>• HIV profilaksi veya tedavisi varlığını sorgular.</li> </ul>																		
2.5	<p><b>Obstetrik ve Üreme Sağlığı Öyküsü Alınır.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bu gebeliği dahil toplam gebelik sayısını sorgular.</li> <li>• Daha önceki doğum sayısını sorgular.</li> <li>• Yaşayan çocuk sayısını sorgular.</li> <li>• Son gebeliğin sonlanma tarihini ve şeklini sorgular.</li> <li>• İnfertilite hikayesi mevcut ise süresini, gördüğü tedavileri sorgular.</li> <li>• Önceden kullanılan gebelik önleyici yöntem kullanma durumunu sorgular.</li> <li>• Gebenin her gebeliği ile ilgili öyküsünü ve gebelik sonucunu irdeler.</li> </ul>																		
2.6	<p><b>Mevcut Gebelik Öyküsü Alınır.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Son adet tarihinin ilk gününü (SAT) sorgular.</li> <li>• Son adet tarihini bilmiyorsa veya şüpheli ise mevcut ultrason raporları ile gebelik yaşını belirler.</li> <li>• Adet düzenini sorgular.</li> <li>• Tahmini doğum tarihini hesaplar.</li> <li>• Gebelikte değerlendirilmesi gereken yakınmaları (bulantı, kusma, toprak vb. yeme, sık idrara çıkma, meme hassasiyeti, kabızlık, mide yanması, nefes darlığı, çarpıntı, halsizlik vb.) sorgular.</li> <li>• Gebelikte tehlike işaretlerinin (vajinal kanama, yüksek ateş, karın ağrısı, baş ağrısı, solunum güçlüğü veya sık solunum, günlük aktivitelerin gerçekleştirilememesi vb.) varlığını sorgular.</li> <li>• Gebelik öncesi ve gebelikte ilaç kullanım durumunu sorgular.</li> <li>• Gebelik öncesi ve gebelikte seyahat (sıtma, zika vb. açısından) durumunu sorgular.</li> </ul>																		
3	<p><b>Fizik Muayene</b> Fizik muayenesini yapar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebenin boy ve kilosunu [Vücut Kitle İndeksi (VKİ)] ölçer.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Tablo: VKİ'ye Göre Gebelikte İdeal Kilo Alımı</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Gebelik Öncesi VKİ Vücut Ağırlığı (kg) / Boy<sup>2</sup> (m<sup>2</sup>)</th> <th style="text-align: center;">Gebelik Boyunca Alınabilecek Toplam Kilo</th> <th style="text-align: center;">2.ve 3.Trimesterde Haftada Alınabilecek Kilo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zayıf (&lt;18.5 kg/ m<sup>2</sup>)</td> <td style="text-align: center;">12.5-18</td> <td style="text-align: center;">0.51 (0.44-0.58)</td> </tr> <tr> <td>Normal (18.5-24.9 kg/ m<sup>2</sup>)</td> <td style="text-align: center;">11.5-16</td> <td style="text-align: center;">0.42 (0.35-0.50)</td> </tr> <tr> <td>Kilolu (25.0-29.9 kg/ m<sup>2</sup>)</td> <td style="text-align: center;">7-11.5</td> <td style="text-align: center;">0.28 (0.23-0.33)</td> </tr> <tr> <td>Obez (≥30 kg/ m<sup>2</sup>)</td> <td style="text-align: center;">5-9</td> <td style="text-align: center;">0.22 (0.17-0.27)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kan basıncı ölçümünde sistolik 160 mmHg ve/veya diastolik 110 mmHg ve üzeri değerlerde ise 15 dakika sonra ölçümünü tekrarlar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nabızı (100 atım/dakika ise değerlendiriniz) ölçer.</li> <li>• Anemi bulgularını değerlendirir.</li> <li>• Göğüs ve kalp oskültasyonunu yapar.</li> <li>• Pretibial ödem ve varis durumunu değerlendirir.</li> <li>• Gebelik haftası ile uterus büyüklüğünün uyumu,</li> <li>• Semptomatik CYBE bulgusunu sorgular.</li> <li>• Fetus kalp atımını dinler.</li> <li>• Hastalıklara özgü diğer tehlike işaretlerinin (döküntü, peteşi, kaşıntı izleri, sarılık vb.) varlığını sorgular.</li> </ul>	Gebelik Öncesi VKİ Vücut Ağırlığı (kg) / Boy <sup>2</sup> (m <sup>2</sup> )	Gebelik Boyunca Alınabilecek Toplam Kilo	2.ve 3.Trimesterde Haftada Alınabilecek Kilo	Zayıf (<18.5 kg/ m <sup>2</sup> )	12.5-18	0.51 (0.44-0.58)	Normal (18.5-24.9 kg/ m <sup>2</sup> )	11.5-16	0.42 (0.35-0.50)	Kilolu (25.0-29.9 kg/ m <sup>2</sup> )	7-11.5	0.28 (0.23-0.33)	Obez (≥30 kg/ m <sup>2</sup> )	5-9	0.22 (0.17-0.27)			
Gebelik Öncesi VKİ Vücut Ağırlığı (kg) / Boy <sup>2</sup> (m <sup>2</sup> )	Gebelik Boyunca Alınabilecek Toplam Kilo	2.ve 3.Trimesterde Haftada Alınabilecek Kilo																	
Zayıf (<18.5 kg/ m <sup>2</sup> )	12.5-18	0.51 (0.44-0.58)																	
Normal (18.5-24.9 kg/ m <sup>2</sup> )	11.5-16	0.42 (0.35-0.50)																	
Kilolu (25.0-29.9 kg/ m <sup>2</sup> )	7-11.5	0.28 (0.23-0.33)																	
Obez (≥30 kg/ m <sup>2</sup> )	5-9	0.22 (0.17-0.27)																	
4	<b>Laboratuvar Testleri</b>																		
4.1	Tam İdrar Tahlili ve İdrar Kültürü İdrar kültüründe asemptomatik bakteriüri tespit edilirse tedavine başlar.																		
4.2	<b>Kan Tetkiki:</b> • Tam kan sayımına bakar.																		
4.3	<b>Diğer Muayene ve Testler:</b> • Gebe gestasyonel diyabet açısından risk grubunda ise, riskli gebelik [makrozomik doğum öyküsü (≥4500 g), gestasyonel diyabet öyküsü, VKİ ≥30kg/m <sup>2</sup> , birinci derece yakınlarında diyabet öyküsü, bilinen bozulmuş glukoz toleransı durumu,																		

	<p>hipertansiyon, kardiyovasküler sistem hastalığı varsa kan şekereğine bakar. Bu değerlerin altında ise 75 gr oral glukoz tanı testinin (OGTT) yapılmasını sağlar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test sonuçları negatif ise gebeliğin 24-28. haftalar arasında 75 gr oral glukoz tanı testini tekrarlar.</li> <li>• Fetal anomaliler ve kromozom testleri ve USG incelemeleri hakkında bilgilendirir.</li> <li>◆ 11-14. haftalar arasında ultrasonografi ile ense saydamlığı ve kombine testlerini yapar.</li> <li>◆ 16-20. haftalar arasında maternal serum AFP düzeyine bakar.</li> <li>◆ 16-20. haftalar arasında üçlü/dörtlü testi yapar.</li> <li>◆ 18-22. haftalar arasında ultrasonografi ile fetal anomali taramasını yapar.</li> <li>• Gebenin semptomlarına göre gereken diğer testler sağlık kuruluşunda yapılamıyor ise bir üst basamağa yönlendirir.</li> </ul>			
5	<p><b>Gebeye Verilecek İlaç Desteği, Bağışıklama ve Tedaviler</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anemi tespit edildiğinde tedavi dozunda demir başlar.</li> <li>• Anemi yoksa 16.gebelik haftasından itibaren demir desteğine başlar.</li> <li>• Gebelik planlayan her kadının gebelikten en az 1 ay önce başlamak üzere 400-800 mikrogram/gün folik asit kullanması uygundur. Nöral tüp defekti açısından yüksek riskli gruplarda (antiepileptik ilaç kullananlar, nöral tüp defektli gebelik öyküsü olanlar, diyabet, obezite vb.) nöral tüp defektinin önlenmesi amacıyla gebelikten 3 ay önce başlanan yüksek doz (4mg/gün) folik asit kullanımına gebeliğin 12. haftasına kadar devam eder.</li> <li>• 12. Haftadan itibaren 1200 IU (9 damla) günlük tek doz D Vitamini Preparatı başlayınız. D Vitamininin en önemli kaynağının güneş ışığı olduğu konusunda gebeyi bilgilendirir.</li> </ul> <p>Tetanoz bağışıklamasını sorgular. Gerekiyorsa tetanoz toksoid aşısı yapar (Tetanoz bağışıklamasını 12. haftadan itibaren yapar. Gebenin geç tespit edilmesi halinde aşının ilk dozunu yapar ve aşı takvimine uygun olarak diğer dozları uygular.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatit B enfeksiyonuna karşı bağışık değilse bağışıklamasını önerir.</li> <li>• Gebeye grip sezonunda (Eylül-Nisan aylarında) grip aşısı yaptırmasını önerir.</li> </ul>			
6	<p><b>Bilgilendirme ve Danışmanlık</b></p>			
6.1	<p><b>Gebeyi bilgilendirme konuları:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yorgunluk,</li> <li>• Bulantı ve kusma,</li> <li>• Sık idrara çıkma,</li> <li>• Baş dönmesi,</li> <li>• Varis ve hemoroid,</li> <li>• Kabızlık,</li> <li>• Mide yanması,</li> <li>• Bacaklarda kramplar,</li> <li>• Nefes darlığı,</li> <li>• Çarpıntı,</li> <li>• Ciltteki değişiklikler,</li> <li>• Memelerde hassasiyet,</li> <li>• Vajinal akıntı,</li> <li>• Meme başındaki glandlarda belirginleşme,</li> <li>• Kolostrum salınımı,</li> <li>• Aşırı tükürük salgılanması,</li> <li>• Toprak vb. yeme alışkanlığı hakkında bilgi verir.</li> </ul>			
6.2	<p><b>Gebeye Verilecek Danışmanlık Konuları:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beslenme, diyet, kilo alımı,</li> <li>• Çevresel koşullar,</li> <li>• Fiziksel aktivite ve çalışma koşulları,</li> <li>• Seyahat,</li> <li>• Gebelikte cinsel yaşam,</li> <li>• Hijyen ve genel vücut bakımı,</li> <li>• Ağız ve diş sağlığı,</li> <li>• Sigara, alkol ve madde bağımlılığı,</li> <li>• İlaç kullanımı konularında danışmanlık verir.</li> </ul>			

	<p>• <b>Gebelikte Bağışıklama:</b> Tetanoz, Hepatit B ve İnfluenza konularında danışmanlık yapar.</p> <p><b>Gebelikte tehlike işaretleri:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Şiddetli bulantı kusma,</li><li>◆ Vajinal kanama,</li><li>◆ Konvülsiyon,</li><li>◆ Şiddetli Baş ağrısı,</li><li>◆ Görmede bulanıklık,</li><li>◆ Ateş,</li><li>◆ Günlük aktivitelerini yerine getirememe,</li><li>◆ Karın ağrısı,</li><li>◆ Solunum güçlüğü veya sık solunum,</li><li>◆ Yüz, el ve bacaklarda şişme,</li><li>◆ Bebek hareketlerinde azalma,</li><li>◆ Su gelmesi,</li><li>◆ Nedeni açıklanamayan cilt kaşıntısının tehlike işareti olabileceğini belirtir.</li></ul>			
<b>6.3</b>	Gebeyi gebe bilgilendirme sınıfına yönlendirir.			
<b>7</b>	Yapılan izlemi kayıt altına alır.			
<p><b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:</b></p> <p><b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :</b></p>				



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
GEBE İZLEM DANIŞMANLIĞI İKİNCİ İZLEM  
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
<b>İKİNCİ İZLEM (18 – 24. hafta)</b>				
1	<b>İletişim</b> Birinci izlemdeki iletişim basamaklarını uygular.			
2	<b>Öykü Alma</b> Birinci izlemde kaydedilen kişisel bilgilerini, soy geçmişini, alışkanlıklarını, tıbbi öyküsünü, obstetrik öyküsünü ve mevcut gebelik öyküsünü gözden geçirir.			
2.1	Mevcut gebelik öyküsünde birinci izlemde sonra gelişen gebelik yakınmalarını sorular (Bacaklarda kramp vb.) ve birinci izlemde sonra gelişen gebelikte tehlike işaretlerinin varlığını sorar. Destek tedavilerinin devamını sağlar.			
3	<b>Fizik Muayene</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Birinci izlemde yapılan fizik muayeneyi tekrar uygular.</li><li>Kilo alımını değerlendirir.</li><li>Gebelik haftası ile uterus büyüklüğünün uyumunu kontrol eder [Uterus yüksekliğinin (fundus-pubis mesafesi) beklenen haftaya göre büyük veya küçük olması (<math>\pm</math> 4 cm fark) durumunda sevk eder].</li></ul>			
4	<b>Laboratuvar Testleri</b>			
4.1	Tam idrar tahlilini tekrar yapar. İlk izlemde yapılmadı ise idrar kültürü yaptırmasını söyler.			
4.2	<b>Kan Tetkiki ve Diğer Muayene ve Testler</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Birinci izlemde yapılan kan tetkiklerinin, diğer muayene ve testlerin sonuçlarını gözden geçirir. Tam kan sayımını tekrarlar.</li><li>Yüksek risk grubuna girmeyen tüm gebelere 24-28. haftaları arasında 50 gr oral glukoz tarama testinin yapılmasını sağlar.</li><li>Nöral tüp defekti taraması amaçlı maternal serum alfa fetoprotein bakılmasını sağlar.</li><li>Obstetrik ultrasonografi yapılmasını sağlar.</li></ul>			
5	<b>Gebeye Verilecek İlaç Desteği, Bağışıklama ve Tedaviler</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Birinci izlemdeki gebeye verilecek olan ilaç desteği, bağışıklama ve tedaviler bölümünü gözden geçirir.</li><li>Birinci izlemde önerilen gebelere demir ve D vitamini desteğini başlanmamışsa başlar. Başlanmışsa devamlılığını sağlar.</li></ul>			
6	<b>Bilgilendirme ve Danışmanlık</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Birinci izlemde bilgilendirme ve danışmanlık başlığı altında yer alan konularla ilgili danışmanlık yapar. Ayrıca, aşağıdaki konular ile ilgili de danışmanlık verir.<ul style="list-style-type: none"><li>Fetus hareketlerinin hissedilmemesi,</li><li>Hızlı kilo alımı,</li><li>Gebelikte tehlike işaretleri.</li></ul></li></ul>			
7	<b>Sevk:</b> Bu izlemde sevk gerektiren durum söz konusu ise gebenin uygun şekilde sevkini sağlar.			
8	Yapılan izlemi kayıt altına alır.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
GEBE İZLEM DANIŞMANLIĞI ÜÇÜNCÜ İZLEM  
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

**ÜÇÜNCÜ İZLEM (28 - 32. hafta)**

1	<b>İletişim</b> Birinci izlemdaki iletişim basamaklarını uygular.			
2	<b>Sağlık Öyküsü</b> Birinci izlemda kaydedilen kişisel bilgilerini, soy geçmişini, alışkanlıklarını, tıbbi, obstetrik ve mevcut gebelik öyküsünü gözden geçirir.			
2.1	<b>Mevcut Gebelik Öyküsü</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alışkanlıkları yeniden sorar (Sigara, alkol, madde bağımlılığı)</li><li>• İkinci izlemden sonra gelişen gebelik yakınmalarını sorar (bacaklarda kramp gibi).</li><li>• İkinci izlemden sonra gelişen gebelikte tehlike işaretlerinin varlığını sorar.</li><li>• Demir ve diğer ilaç kullanımı sorar ve kaydeder.</li></ul>			
3	<b>Fizik Muayene</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Birinci izlemda yapılan fizik muayeneyi tekrar uygular.</li><li>• Kilo alımını değerlendirir.</li><li>• Gebelik haftası ile uterus büyüklüğünün uyumunu kontrol eder.</li><li>• Yaygın ödem kontrolünü yapar.</li></ul>			
4	<b>Laboratuvar Testleri</b>			
4.1	Tam İdrar tahlilini tekrarlar.			
4.2	Önceki izlemlerde yapılan kan tetkiklerinin sonuçlarını gözden geçirir. Tam kan sayımı yaptırır. Rh uygunsuzluğu varsa indirek coombs testinin yapılmasını sağlar. İndirek coombs negatif ise anti-D immunglobulin yapar.			
4.3	<b>Diğer Muayene ve Testler</b> Önceki izlemlerde yapılan diğer muayene ve testlerin sonuçlarını gözden geçirir.			
5	<b>Gebeye Verilecek İlaç Desteği, Bağışıklama ve Tedaviler</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Birinci izlemdaki gebeye verilecek olan ilaç desteği, bağışıklama ve tedaviler bölümünü gözden geçirir.</li><li>• Birinci izlemda önerilen gebelere demir ve D vitamini desteği başlanmamışsa başlar. Başlanmışsa devamını sağlar.</li></ul>			
6	<b>Bilgilendirme ve Danışmanlık</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Birinci izlemda bilgilendirme ve danışmanlık başlığı altında yer alan konularla ilgili, ayrıca aşağıdaki konular ile ilgili de danışmanlık yapar.<ul style="list-style-type: none"><li>◆ Fetus hareketlerinin hissedilmemesi,</li><li>◆ Doğum eylemi ve doğum,</li><li>◆ Doğumun nerede ve kim tarafından yapılacağına planlanması,</li><li>◆ Emzirme ve anne sütünün önemi,</li><li>◆ Postpartum üreme sağlığı yöntem danışmanlığı konularında danışmanlık yapar.</li></ul></li></ul>			
7	<b>Sevk:</b> Bu izlemda sevk gerektiren durum söz konusu ise gebenin uygun şekilde sevkini sağlar.			
8	Yapılan izlemi kayıt altına alır.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**





**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
GEBE İZLEM DANIŞMANLIĞI DÖRDÜNCÜ İZLEM  
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

**DÖRDÜNCÜ İZLEM (36 – 38. hafta)**

1	<b>İletişim</b> Birinci izlemdeki iletişim basamaklarını uygular.			
2	<b>Sağlık Öyküsü</b> Birinci izlemde kaydedilen kişisel bilgileri, soy geçmişi, alışkanlıkları, tıbbi, obstetrik ve mevcut gebelik öyküsünü gözden geçirir.			
2.1	Mevcut gebelik öyküsünü alır. • Alışkanlıkları yeniden sorar (sigara, alkol, madde bağımlılığı). • Üçüncü izlemden sonra gelişen gebelik yakınmaları sorar (bacaklarda kramp vb.). • Üçüncü izlemden sonra gelişen gebelikte tehlike işaretlerinin varlığı sorular. • Demir ve diğer ilaç kullanımını sorup, kaydeder. Destek tedavilerinin devamlılığını sağlar.			
3	<b>Fizik Muayene</b> • Birinci izlemde yapılan fizik muayeneyi tekrar uygular. • Kilo alımını değerlendirir. • Gebelik haftası ile uterus büyüklüğünün uyumsuzluğu kontrol eder. • Yaygın ödem kontrolünü yapar. ◆ Emzirmeye yönelik meme muayenesi yapar. ◆ Özellikle prezente olan kısmın belirlenmesine yönelik obstetrik değerlendirme yapar.			
4	<b>Laboratuvar Testleri</b>			
4.1	<b>Tam İdrar Tahlili</b> Tam İdrar tahlilini yapar.			
4.2	<b>Kan Tetkiki</b> Önceki izlemlerde yapılan kan tetkiklerinin sonuçlarını gözden geçirir. Tam kan sayımı yapar.			
4.3	<b>Diğer Muayene ve Testler</b> Önceki izlemlerde yapılan diğer muayene ve testlerin sonuçlarını gözden geçirir.			
5	<b>Gebeye Verilecek İlaç Desteği, Bağışıklama ve Tedaviler</b> • Birinci izlemdeki gebeye verilecek olan ilaç desteği, bağışıklama ve tedaviler bölümünü gözden geçirir. • Birinci izlemde önerilen gebelere demir ve D vitamini desteği başlanmamışsa başlanır, başlanmışsa devamını sağlar.			
6	<b>Bilgilendirme ve Danışmanlık</b> • Birinci izlemde bilgilendirme ve danışmanlık başlığı altında yer alan konularla ilgili danışmanlık yapar. ◆ Fetus hareketlerinin hissedilmemesi, ◆ Hızlı kilo alımı, ◆ Doğum eylemi ve doğum, ◆ Doğumun nerede ve kim tarafından yapılacağıın planlanması, ◆ Anne sütü ve emzirme,			

	◆ Postpartum üreme sağlığı yöntem danışmanlığı konularında danışmanlık verir.			
7	<b>Sevk:</b> Bu izlemde sevk gerektiren durum söz konusu ise gebenin uygun şekilde sevkini sağlar.			
8	Yapılan izlemi kayıt altına alır.			
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:</b>				
<b>Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :</b>				



**BARTIN  
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ  
DOĞUM, KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI  
PAP SMEAR 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	Malzemeleri hazırlar. <ul style="list-style-type: none"><li>• Dispozibl spekulum,</li><li>• Pap-smear fırçası,</li><li>• Patoloji şişesi (üzerine hastanın adı ve tarih yazılmalıdır) hazırlar.</li></ul>			
2	Kadının kendisini ifade etmesi için uygun ortam hazırlar.			
3	Kadının Pap smear hakkında bilgi ve uygulanma durumunu değerlendirir.			
4	Pap smearın amacını ve önemini açıklar.			
5	Gerekli tanılama ve risk faktörleri için ayrıntılı öykü alır.			
6	Kadının endişelerini paylaşma, sorularını yanıtlar.			
7	Smear uygulaması öncesinde uyulması gereken kurallar konusunda kadını bilgilendirir; Smear testinden en az iki gün (48 saat) önce; cinsel ilişkiye girilmemiş, vajinal yıkama (duş) alınmamış, vajinal tedavi uygulanmamış, muayene dahil tüm jinekolojik girişimlerin (endoservikal kültür hariç) yapılmamış olmasını gerektirir.			
8	İşlem öncesinde kadının hazır olup olmadığı değerlendirir.			
9	Uygulama sırasında kadına destek olur.			
10	Kadını spekulum muayenesi için jinekolojik muayene masasına alma, litotomi pozisyonu verme, spekulumu tekniğe uygun yavaşça yerleştirir.			
11	Spekulum muayenesi esnasında herhangi bir kanama olmadığından emin olduktan sonra; <ul style="list-style-type: none"><li>• Smear fırçasını endoservikal kanaldan internal osa kadar ilerletir,</li><li>• 4-5 kez kendi etrafında dairesel ve yumuşak hareketlerle çevirdikten sonra fırça çıkarır,</li><li>• Alınan materyali patoloji şişesine fikse eder ve</li><li>• Spekulum tekniğe uygun olarak çıkarır.</li></ul>			
12	Smear uygulaması sonrası aşırı kanama, ağrı, ateş vb. olası durumlar yaşanırsa doktora başvurması konusunda kadını bilgilendirir.			
13	Pap-smear test değerlendirme istem kağıdına kadının kimlik bilgilerini yazdıktan sonra, kadına ya da yakınına smear materyalini vererek, sonucunu ne zaman ve nereden alacağı konusunda bilgilendirme yapar.			
14	Sonucunu aldıktan sonra tekrar birime gelmesi hatırlatır.			

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:**

**Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :**

**Kaynaklar:**

1. Yıldız, H., Demirci, N. (2023). *Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Bakım-Uygulama Rehberi. (2. baskı)* Nobel Tıp Yayınevi.
2. Taşkın, L., Erođlu, K., Terziođlu, F., Vural, G., Kutlu, Ö. (2019). *Hemşire ve Ebeler İçin Doğum ve Kadın Sağlığı Uygulama Rehberi.* Palme Yayınevi.
3. Coşkun, A. (2013). *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı.* Koç Üniversitesi Yayınları.
4. Zheng, T. (2012). *Comprehensive Handbook Obstetrics & Gynecology. (3rd Ed.)* Bookbaby.
5. Fantasia, H.C., Harris, A.L. Fontenot, H.B. (2020). *Guidelines for Nurse Practitioners in Gynecologic Settings.* Spiringer Publishing.