



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
KALP SESLERİNİN DİNLENMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Malzemeleri hazırlar, steteskopun çalışıp çalışmadığı kontrol eder.			
3	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
4	Muayeneye başlamadan önce odanın sessiz olmasını sağlar.			
5	Hastanın sağ tarafından muayeneye başlar.			
6	Steteskopun diyafram kısmı ile S1 ve S2 fizyolojik kalp seslerini dinler. Eğer seslerde çiftleşme, üfürüm vb. anormal bulgular tespit edilirse, steteskopun çan kısmı ile S3 ve S4 patolojik kalp seslerini dinler.			
7	Mitral ve triküspit kapakların kapanma sesi olan S1 kalp sesini duymak için steteskopun diyaframı ile mitral ve triküspit odakları dinler.			
8	Pulmoner ve aort kapaklarının kapanma sesi olan S2 kalp sesini dinlemek için steteskopun diyaframı ile aortik ve pulmonik odakları dinler. Aort ve pulmoner alanları dinlerken hastaya fowler pozisyon vererek öne eğilmesini ister.			
9	S2 kalp sesini dinlerken S3 kalp sesini dinlemek için steteskopun çan kısmını kullanır. S3 kalp sesi tüm odaklar üzerinden dinlenebildiği gibi en iyi mitral odak (apeks) üzerinden dinler.			
10	S4 kalp sesini dinlemek için hastayı sol tarafa yatırır ve steteskopun çan kısmı ile mitral odak (apeks) üzerinden S4 sesini dinler.			
11	İşlem sonrası hastaya kıyafetlerini giydirir ve hastanın rahat etmesini sağlar.			
12	Ellerini yıkar.			
13	Elde edilen bulguları hasta dosyasına kayıt eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
KAPİLLER GERİ DOLUM DEĞERLENDİRİLMESİ
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	İşleme başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Periferel dolaşımın yeterliliğini gösteren kapiller geri dolum zamanının değerlendirilmesi için, hastanın elini kalp seviyesine getirir.			
3	Hastanın başparmağının tırnak yatağına 2-3 saniye süre ile bastırır ve daha sonra bırakır.			
4	Bıraktıktan sonra beyazlayan tırnağın tekrar eski rengine dönmesini bekler.			
5	Tırnak yatağının 2 saniyeden kısa sürede geri gelip gelmediği gözler.			
6	İşlem sonrası hastaya rahat bir pozisyon verir.			
7	Ellerini yıkar.			
8	Elde edilen bulgular hasta dosyasına kayıt eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
KAROTİS NABİZ DEĞERLENDİRİLMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
3	Hastaya supine pozisyonu verir. İki parmağını (işaret ve orta parmağını kullanarak, boynun karşılıklı her iki tarafında bulunan sternomastoid kasın medialinde yer alan karotis arterleri bulup palpe eder.			
4	Önce sol sonra sağ karotis arteri, nabız derecelendirme ölçeği kullanarak dolgunluk açısından en az 10'ar saniye değerlendirir.			
5	Karotis arter üzerine gevşek bir şekilde nazıkçe basınç uygulayarak nabzın hissedilmesini bekler.			
6	Elde edilen bulguları hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
BRAKİYAL NABIZ DEĞERLENDİRİLMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
3	Hastadan kolunu uzatmasını ister ve bileğin iç kısmı yukarı gelecek şekilde pozisyon verir ve kolunu alttan destekler.			
4	İşaret ve orta parmağını arteriyal atımı hissedecek şekilde ante-kubital bölgenin (dirsek çukuru) iç kısmına yerleştirir.			
5	Nabız hissetmek için damar üzerine güçlü baskı uygulamaz, gevşek şekilde nabız hisseder.			
6	Önce sol sonra sağ brakiyal arteri, nabız derecelendirme ölçeği kullanarak dolgunluk açısından en az 10'ar saniye değerlendirir.			
7	Elde edilen bulguları hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
RADİYAL NABIZ DEĞERLENDİRİLMESİ
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	Muyeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
3	Radiyal nabzın değerlendirilmesinde el başparmağı boyunca bileğe doğru ilerler, işaret ve orta parmağını arteriyal atımı hissedecek şekilde yerleştirir.			
4	Nabzı hissetmek için damar üzerine güçlü baskı uygulamadan, gevşek şekilde basınç uygulayarak nabzı hisseder.			
5	Önce sol sonra sağ brakiyal arteri, nabız derecelendirme ölçeği kullanarak dolgunluk açısından en az 10'ar saniye değerlendirir.			
6	Elde edilen bulguları hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
FEMORAL NABİZ DEĞERLENDİRİLMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
3	Hastaya sırt üstü yatar pozisyon verir.			
4	Mahremiyetine özen göstererek hastanın önce sol sonra sağ inguinal (kasık) bölgesini açar, üç parmağını kullanarak femoral arterleri nabız derecelendirme ölçeğine göre dolgunluk açısından en az 10'ar saniye palpe eder.			
5	Elde edilen bulguları hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
POSTERİYOR TİBİAL NABİZ DEĞERLENDİRİLMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
3	Hastayı supine pozisyonda, ayakları rahat olacak şekilde yatırır.			
4	Hastanın aşil tendonu ve tibiası arasındaki, ayağın iç tarafındaki boşluğa iki ya da üç parmağını yerleştirir ve biraz daha güçlü bastırarak palpe eder.			
5	Önce sol sonra sağ posteriyor tibiyal arteri nabız derecelendirme ölçeği kullanarak dolgunluk açısından en az 10'ar saniye değerlendirir.			
6	Elde edilen bulguları hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
DORSALİS PEDİS NABİZ DEĞERLENDİRİLMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
3	Hasta sırt üstü yatar pozisyonda, ayakları rahat olacak şekilde yatırır.			
4	İki ya da üç parmağını kullanarak hastanın başparmağı ve ikinci parmağı arasındaki bölgeden ayağın sırt bölgesine doğru ilerler.			
5	Parmaklarını nazikçe çok güçlü bastırmadan yerleştirir, nabızı hissetmek için en az 10 saniye bekler.			
6	Önce sol sonra sağ dorsalis pedis arteri sırasıyla nabız derecelendirme ölçeği kullanarak dolgunluk açısından en az 10'ar saniye değerlendirir.			
7	Elde edilen bulguları hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
POPLİTEAL NABIZ DEĞERLENDİRİLMESİ
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	Muyeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
3	Hastayı sırt üstü pozisyonda, ayakları rahat olacak şekilde yatırır.			
4	Üç parmağını kullanarak hastanın diz arkasındaki popliteal arteri palpe eder ve nabız hissetmek için en az 10 saniye bekler.			
5	Önce sol sonra sağ popliteal arteri nabız derecelendirme ölçeği kullanarak dolgunluk açısından en az 10'ar saniye değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
DEFİSİD NABİZ DEĞERLENDİRİLMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	İşlemdede kullanılacak steteskopun çalıştığından emin olur.			
3	Defisid nabız ölçümü için bir hastanın yanında iki hemşire hazır olur.			
4	Hastaya işlem hakkında bilgi verilir.			
5	Ölçümün yapılacağı odanın sessiz olması sağlanır.			
6	Birinci hemşire hastanın radyal nabzını bulur.			
7	İkinci hemşire hastanın göğsünü açarak apeks bölgesini (5. İnterkostal aralıkla klavikulanın orta hattın kesiştiği nokta) bulur.			
8	Steteskopu apeks bölgesine yerleştirir.			
9	Her iki hemşire aynı anda radyal ve apeksten kalp seslerini bir dakika boyunca dinler.			
10	Hastaya rahat bir pozisyon verir.			
11	Ellerini yıkar.			
12	Elde edilen bulguları kayıt eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
SOLUNUM SESLERİNİN DİNLENMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Malzemeleri hazırlar, steteskopu kontrol eder.			
3	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
4	Muayeneye başlamadan önce odanın sessiz olmasını sağlar.			
5	Göğüs bölgesinin oskültasyonu sırasında hastanın ağızdan, normalden biraz daha derin nefes almasını ister.			
6	Steteskopu dinleme odaklarına yerleştirir ve her seferinde en az bir inspirasyon ve ekspirasyon boyunca dinler.			
7	Sırasıyla akciğerde dinleme odaklarını (anteriyorda 8, posteriyorda 10 dinleme odağı) bulur ve dinler.			
8	Bronşiyal sesleri, boyun bölgesinde trekanın sağ ve sol tarafından dinler.			
9	Patolojik sesleri ayırt eder (raller, ronküs, stridor, plevral sürtüme sesi).			
10	Muayene sonrası ellerini tekrar yıkar.			
11	Belirlediği anormal solunum seslerini kayıt eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
DİYAFRAGMATİK SOLUNUM EGZERSİZİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar. Gerekli malzemeleri hazırlar.			
2	Hastaya işlem ve uygulama hakkında bilgi verir.			
3	Hastaya supine pozisyonu verir ve başının altına yastık yerleştirir.			
4	Hastadan sağ elini karnının üzerine, sol elini sternumun üzerine koymasını ister.			
5	Hastadan yavaşça burnundan nefes almasını ister, nefes alırken hastanın dikkatini sağ eline vermesini ister. Hasta nefes aldıkça ve akciğerler havayla doldukça sağ elin karnının üzerinde yukarıya doğru yükselmesini gözler.			
6	Hastaya göğüs üzerindeki sol elinin mümkün olduğunca hareket etmemesi gerektiğini belirtir.			
7	Hastadan ağızdan nefes verirken dudaklarını büzerek nefes vermesini ister.			
8	Nefes vermenin sonunda sağ elini karnına doğru sıkıca bastırmasını ister.			
9	Hastaya egzersizi her seferinde arka arkaya 3-4 kez tekrarlamasını ve hiperventilasyondan kaçınmasını söyler.			
10	Egzersiz sonrası hastaya rahat pozisyon verir.			
11	Ellerini yıkar.			
12	İşlemi kayıt eder.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
BÜZÜK DUDAK SOLUNUMU
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar. Gerekli malzemeleri hazırlar.			
2	Hastaya işlem ve uygulama hakkında bilgi verir.			
3	Egzersiz sırasında hastanın mahremiyetine dikkat eder ve fiziksel ortamı düzenler.			
4	Hastaya semi-fowler pozisyonu verir.			
5	Hastanın ellerini göğsüne yerleştirmesini, nefes alıp verdikçe göğüs hareketlerini hissetmesini ister.			
6	Burundan derin bir nefes almasını, daha sonra 2-3 saniye kadar nefesini tutmasını ister.			
7	Daha sonra nefesini daha uzun sürede, dudaklarını büzerek ıslık çalar gibi kontrollü bir şekilde yavaş yavaş vermesini söyler.			
8	Hastaya egzersiz sırasında zorlu ekspirasyondan ve karın kaslarını kullanmaktan kaçınmasını söyler.			
9	Egzersiz her seferinde arka arkaya 3-4 kez tekrarlamasını ve hiperventilasyondan kaçınmasını söyler.			
10	Hastaya egzersizi yemeklerden iki saat sonra, başlangıçta 2-3 dakika, tolere ettikçe 10 dakikalık süreler halinde, günde ortalama 30 dakika yapması gerektiği hakkında bilgi verir.			
11	Egzersiz sonrası hastaya rahat pozisyon verir ve ellerini yıkar.			
12	Egzersiz sonrası gözlem bulgularını hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
EKLEM AÇIKLIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Hastaya işlem ve uygulama hakkında bilgi verir.			
3	Uygulama öncesi hastanın ekstremitelerini rahat ettirebileceği uygun kıyafetler giymesini sağlar.			
4	Hastanın günlük aktivitelerini yaparken yardım alıp almadığını sorgular. Eğer yardım almadan yapabiliyorsa aktif ROM, yardım alarak yapabiliyorsa pasif ROM yaptırması gerektiğini bilir.			
5	Abdüksiyon hareketi için, hastayı ayağa kaldırır, bütün ekstremitelerini sırasıyla vücudun dikey ekseninden uzaklaştırıp, vücuduna doğru yaklaştırmasını ister.			
6	Addüksiyon hareketi için, hastayı ayağa kaldırır, bütün ekstremitelerini sırasıyla vücudun dikey eksenine doğru içe hareket ettirmesini ister.			
7	Fleksiyon hareketi için, hastadan boynundaki ve ekstremitelerindeki eklemlerini sırayla 90 derecelik açıyla bükmesini ister.			
8	Ekstansiyon hareketi için, hastadan boynundaki ve ekstremitelerindeki eklemlerini sırayla 90 derecelik açıyla genişletmesini ister.			
9	Hiperekstansiyon hareketi için, hastadan ekstremitelerini sırayla 180 dereceden daha fazla bir açıyla genişletmesini ister.			
10	Sirkumdüksiyon hareketi için, hastadan ekstremitelerini sırayla dairesel bir şekilde hareket ettirmesini ister.			
11	Dorsofleksiyon hareketi için, hastadan ayak bileği ve ayak parmaklarını kaval kemiğine doğru bükmesini ister.			
12	Plantar fleksiyon hareketi için, hastadan ayak bileği ve ayak parmaklarını ayak tabanına doğru bükmesini ister.			
13	Eversiyon hareketi için, hastadan ayak bileği ve ayak parmaklarını vücudun orta hattından uzağa doğru döndürmesini ister.			
14	İnversiyon hareketi için, hastadan ayak bileği ve ayak parmaklarını vücudun orta hattı yönünde içeriye doğru döndürmesini ister.			
15	Eksternal rotasyon hareketi için, hastadan ekstremitelerini sırayla vücudun orta hattından uzağa uzunlamasına dışa doğru çevirmesini ister.			
16	İnternal rotasyon hareketi için, hastadan ekstremitelerini sırayla vücudun orta hattından uzağa uzunlamasına içe doğru çevirmesini ister.			
17	Opozisyon hareketi için, hastaya avuç içini çukurlaştırmasını ve sağ elinin başparmağını aynı elin diğer parmaklarına değdirmesini söyler. Sol el için aynı işlemi tekrarlamasını ister.			
18	Pronasyon hareketi için, hastadan avuç içini aşağıya doğru döndürmesini ister.			
19	Supinasyon hareketi için, hastadan avuç içini yukarıya doğru döndürmesini ister.			
20	Muayene sonrası ellerini yıkar.			
21	Elde edilen bulguları hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
BATIN BÖLGESİNİN OSKÜLTASYONU
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Malzemeler hazırlanır (eldiven, steteskop vb.).			
3	Hastaya işlem hakkında bilgi verir.			
4	Karın bölgesini dinlemeye başlamadan önce steteskopun diyaframını avuç içinde ısıtır.			
5	Karın bölgesini sağdan sola doğru dört kadranda dinlemek için steteskopu karın duvarına bastırmadan nazikçe yerleştirir.			
6	Her kadranı sistematik olarak birer dakika dinler.			
7	Karında abdominal aorta, renal arterler ya da iliak arterler üzerinden vasküler sesleri ya da üfürümlerin varlığını steteskopun çan kısmını kullanarak değerlendirir.			
8	Muayene sonrası hastaya rahat edeceği pozisyonu verir.			
9	İşlem sonrası ellerini yıkar.			
10	Oskültasyon sonunda elde edilen bulguları ve hangi kadranda olduğunu hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
KAN ŞEKERİ ÖLÇÜMÜ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Gerekli malzemeleri hazırlar.			
3	Hastaya işlem ve uygulama hakkında bilgi verir, mümkünse su ve sabun ile ellerini yıkamasını söyler. Yatak içinde rahat pozisyon verir.			
4	Ölçüm öncesi lanseti, lanset kalemine yerleştirir ve kalemin arkasını geriye doğru çekerek kurur.			
5	Hastanın parmağını tutar ve delinecek alana doğru masaj yapar.			
6	Antiseptik pamukla alanı temizler ve tamamen kurummasını bekler.			
7	Kan şekeri stripini kutusundan çıkarır ve kapağını kapatır, stripi glikometreye yerleştirir.			
8	Lanset kalemini parmağın yan tarafına dik olarak yerleştirir ve düğmesine basar.			
9	İlk kan damlasını pamuk ile siler.			
10	Delinen alanda büyük bir kan damlası oluşuncaya kadar parmağı tekrar hafifçe sıkar.			
11	Kan şekeri stripi kan damlasına yakın tutarak kanın sribin ucundaki test yatağına akıtır.			
12	Glikometre ekranındaki değeri okur.			
13	Eldiveni çıkarır, atık kutusuna atarak ve ellerini yıkar.			
14	Ölçüm sonucunu hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
MENTAL DURUM DEĞERLENDİRME
BECERİ KONTROL FORMU
(Genel Görünüm ve Davranışların Değerlendirmesi)**

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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Ortamın sessiz ve aydınlık olması için gerekli hazırlıkları yapar.			
3	Hastaya uygulama hakkında bilgi verir.			
4	Hastayı genel görünümü ve davranışları, postürü, giyimi, yüz ifadesi ve konuşması açısından değerlendirir.			
5	Beden hareketlerinin istemli, yumuşak ve koordineli olup olmadığını değerlendirir.			
6	Giyinme ve öz bakımına özen gösterip göstermediğini gözler.			
7	Yüz ifadesinde değişiklik, depresif görünüm olup olmadığını değerlendirir.			
8	Konuşmasında bozulma, kelimeleri yutma gibi durumların olup olmadığını değerlendirir.			
9	Elde edilen muayene bulgularını hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
BİLİNÇ/UYANIKLIK DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
BECERİ KONTROL FORMU
(Bilinç/ Uyanıklık Düzeyinin Değerlendirilmesi)**

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 bilinç/ uyanıklık durumunu değerlendirmeden önce hastaya ayakkabı, çorap ve ekstremitelerini kapatan kıyafetlerini çıkarması konusunda bilgi verir.			
2	Hastaya sırasıyla normal sesli uyaran (uyanık hastada), yüksek sesli uyaran ve hafif dokunuş veya ağrılı uyaran vererek glaskow koma skalasına göre göz açma, sözel ve motor cevaplarını değerlendirir.			
3	Hastaya önce hafif şiddette uyaran verir, yanıt alamazsa uyarının şiddetini giderek artırır ve hastanın uyarana cevabını değerlendirir.			
4	Ağrılı uyaran vermek için sıklıkla suborbital bölge, tırnak dipleri, sternum, gövde ve ekstremiteleri kullanır. Bu bölgelere basınç uygulayarak ağrı oluşturur ve hastanın buna yanıtını değerlendirir.			
5	Hastanın uyanıklık ve kooperasyon durumunu, letarji hali varlığını, stupor ve koma durumunu değerlendirir.			
6	Elde edilen muayene bulgularını hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
ORYANTASYONUN DEĞERLENDİRİLMESİ
BECERİ KONTROL FORMU
(Oryantasyonun Değerlendirilmesi)**

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 bilinç/ uyanıklık durumunu değerlendirir.			
2	Hastanın zaman, yer ve kişi oryantasyonunu değerlendirir.			
3	Kişi oryantasyonunu “Şu anda yanınızda bulunan yakınınız kim” veya “Ben kimim? Görevim ne?” gibi sorularla değerlendirir.			
4	Yer oryantasyonunu “Şu anda neredeyiz?” sorusuyla değerlendirir.			
5	Zaman oryantasyonunu” Bugün günlerden ne?” vb sorularla değerlendirir.			
6	Bu değerlendirmeleri genelden özele doğru yapar. (Örneğin, Hangi yıl içindeyiz? Hangi mevsimdeyiz? Hangi aydayız, Bugün ayın kaç? , Hangi gündeyiz?)			
7	Elde edilen muayene bulgularını hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
BİLİŞSEL İŞLEVLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ
BECERİ KONTROL FORMU
(Bilişsel İşlevler)**

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 konudan sapmadan konuşmasını tamamlayıp tamamlamadığını, verilen komutları doğru sırada yapıp yapmadığını değerlendirir.			
2	Son 24 saatte neler yediği veya hastaneye başvuru saati gibi soruları sorarak yakın bellekte sorun olup olmadığını değerlendirir.			
3	Hastaya geçmişine dair sorular sorularak uzak bellekte sorun olup olmadığını değerlendirir.			
4	Hastaya basit hesaplamalar yaptırarak sorun çözme yeterliliğini değerlendirir.			
5	Gelecek planlamaları, sosyal ve ailevi sorumlulukları ile ilgili sorulara sorarak muhakeme yeteneğini değerlendirir.			
6	Elde edilen muayene bulgularını hasta dosyasına kayıt eder ve değerlendirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :



**BARTIN
ÜNİVERSİTESİ**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
ÖDEM DEĞERLENDİRMESİ
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	Muayeneye başlamadan önce ellerini yıkar.			
2	Hastaya işlem ve uygulama hakkında bilgi verir.			
3	Hastayı sırtüstü pozisyonda bacakları gevşemiş rahat olacak şekilde yatırır.			
4	Hastanın mahremiyetine dikkat ederek bacaklarını sıkan çorap vb. giysilerini çıkarır.			
5	Hastanın tibia kemiği üzerine 2-3 sn süre ile iki parmakla kuvvetlice basınç uygular.			
6	Basınç ile deride gode oluşup oluşmadığını gözler.			
7	Gode oluşmuş ise godenin derinliğini ve ne kadar sürede geri geldiğini, ödem derecesini değerlendirir.			
8	Aynı işlemi diğer ekstremiteler için de uygular.			
9	Sonuçlarda anormallikler varsa hekime bildirir.			
10	Ödem varlığını ve derecesini günlük olarak, gerekirse gün içinde birkaç kez değerlendirir ve albümin/globülin gibi kandaki proteinlerin düzeyi ile ilişkisini araştırır.			
11	İşlem sonrası hastanın kıyafetlerini düzeltir ve rahat etmesini sağlar.			
12	Ellerini tekrar yıkar.			
13	Değerlendirme sonuçlarını dosyaya kayıt eder ve değerlendirilir. Eğer sonuçlarda anormallik varsa hekime bildirir.			

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

Uygulamayı Yapan Öğretim Elemanı İmza :

Kaynaklar:

1. Enç N. (Ed.). (2021). *Sağlık Tanılaması ve Fiziksel Muayene* (4.Baskı). Nobel Tıp Kitabevleri.
2. Can G. (Ed.). (2021). *İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehber* (2. Baskı). Nobel Tıp Kitabevleri.
3. Göçmen Baykara Z., Çalışkan N., Öztürk D., Karadaę A. (Ed.). (2019). *Temel Hemşirelik Becerileri*. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.