

PARTOGRAF BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (8 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (10 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin partograf beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan**, **minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	- Kendinizi tanıtınız. - Hastanın kimlik doğrulamasını yapınız. - Gebeye yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz. - Tıbbi aseptiye uygun olarak ellerinizi yıkayınız. - Eldiven giyiniz.			
2.	- Gebenin servise kabulü yapınız, anamnezi alınız. - Gebenin muayenesini yaparak doğum eyleminin evresi değerlendiriniz.			
3.	Doğum eyleminde, eylemin aktif faza girdiğini ve serviksin en az 4 cm açıldığını saptadıktan sonra partograf kaydını başlatınız.			
4.	Partografin üst kısmında bulunan bölgeye gebenin kişisel bulgularını kaydediniz.			
5.	Fetüs Kalp Atımını Değerlendiriniz - Partografin en üst bölümüne fetal kalp atım hızını işaretleyiniz. - Sol yan kısımda yukarıya doğru 80'den 200'e kadar uzanan karelere fetal kalp atım hızını, alttaki 0'dan 12'ye kadar olan sayılara ait karelere ise 30 dakikalık süreleri kaydediniz. - Fetal kalp atım hızını yarım saatte bir kaydediniz. - Kontraksiyon sırasında fetal kalp atım hızı biraz yavaşlayabileceğinden, kontraksiyonlar bittikten hemen sonra, kadın lateral pozisyonda iken bir dakika süreyle fetal kalp atım hızını dinleyip sayınız ve işaretleyiniz. - Fetal kalp atım hızını 120-160 arasında normal kabul ediniz. - Dakikada 120'den az veya 160'tan fazla vurum tespit ettiğinizde ve bu durum üç gözlem boyunca devam ettiğinde, uygun önlemleri alınız.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
6.	Amniyon Sıvısı ve Zarının Durumunu Değerlendiriniz - Her vajinal muayeneden sonra zarların durumunu, amniyon kesesinin açılmış olup olmadığını gözlemleyiniz ve eğer açılmışsa, vajinaya akan sıvının rengini kontrol ediniz. - Gözlemlerinizi partografin fetal kalp atışı kayıtlarının altındaki bölüme kaydediniz. - Eğer zarlar sağlam, sağlam olduğunu göstermek için “S” harfini kaydediniz. - Eğer zarlar açılmışsa ve amniyon sıvısı berrak akıyorsa, temiz olduğunu göstermek için “B” harfini kaydediniz. - Eğer zarlar açılmışsa ve sıvı mekonyum lekeli ise, mekonyum olduğunu göstermek için “M” harfini kaydediniz. - Eğer zarlar açılmışsa ve sıvı yoksa, sıvının olmadığını göstermek için “Y” harfini kaydediniz.			
7.	Servikal Açılmanın Değerlendirilmesi - Partografta, servikal açıklığın gösterildiği sol yan kısımda yukarıya doğru, 0’dan 10’a kadar her bir kareyi 1 cm’lik servikal dilatasyon olarak değerlendiriniz; alttaki 0’dan 12’ye kadar sayılara ait her bir kareyi ise 30 dakikalık süre olarak kaydediniz. - Hastanın kabulünde yapılan ilk vajinal muayene ile saptanan açıklığı “X” işaretiyle grafiğin ilgili bölümüne, saati belirterek işaretleyiniz. - İlk muayenede saptanan servikal açıklığı grafiğe aktardıktan sonra, servikal açıklıkları ve bunların saptandığı muayene zamanlarını grafik üzerine kaydediniz. - Soldaki 4 sayısından başlayarak yukarı eğilimli olarak çizilen çizgiyi “Uyarı Çizgisi” olarak adlandırınız ve takip ediniz. - Uyarı çizgisinin dört saat sağında bulunan çizgiyi “Aktivite (Müdahale) Çizgisi” olarak değerlendiriniz. - Servikal açıklık işaretinin uyarı çizgisine ulaşması durumunda, doğum eyleminin ilerlemesi hakkında uyarıcı bir durumu göz önünde bulundurunuz. - Servikal açıklık işaretinin aktivite çizgisine ulaşması durumunda, doğum eylemindeki yavaşlamanın nedenini değerlendiriniz ve uygun müdahale için bir karar veriniz. - Bu durumda, gebeyi acil obstetrik durumlara müdahale edilebilecek bir merkeze sevk ediniz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
8.	Fetüs Başı Yerleşimini Değerlendiriniz - Doğum eylemi ilerledikçe fetal başın aşağı inişinin servikal açılmaya eşlik ettiğini gözlemleyiniz. - Fetal başın seviyesini ülkemizde yaygın olarak vajinal muayene sonucuna göre değerlendiriniz. - Fetal başın gelişini “O” sembolü kullanarak grafiğe aktarınız. - Vajinal muayene ile fetal başın değerlendirilmesini, doğum kanalındaki fetal prezente kısmın seviyesini, pelvik girim ve çıkım arasında orta yolda yer alan spina ischiadicalarla ilişkilendirerek tanımlayınız. - İschial spinalara olan uzaklığa göre partografda fetal başın seviyesine -3 ile +3 arasında değer veriniz. - Fetal prezente kısmın en alt kısmı spina ischiadicalar hizasındaysa, bu seviyeyi 0 olarak tanımlayınız. - Fetal prezente kısmın girişten spina ischiadicalara doğru ilerlemesini -3, -2, -1 ve 0 seviyeleri olarak kaydediniz. - Spina ischiadicaların altındaki prezente fetal kısmın seviyesini +1, +2 ve +3 olarak değerlendiriniz; +3 seviyesinin introitusta görülebilen fetal başa tekabül ettiğini unutmayınız. - Eğer fetal başın önde gelen kısmı 0 seviyesi veya aşağısında ise, başın angajman olmuş olduğunu dikkate alınız; yani fetal başın biparietal çapının pelvik girimi geçtiğini belirtiniz. - Eğer kafa kemikleri birbirinin üzerine binmişse, aşırı bir doğum tümseği oluşmuşsa veya her iki durum birlikte mevcutsa, baş 0 seviyesinde olsa bile angajman olmamış olabileceğini değerlendiriniz. 			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış								
9.	Uterus kontraksiyonlarını değerlendiriniz. - Doğum ilerledikçe uterus kontraksiyonlarının daha sık görülmeye, daha şiddetli olmaya ve daha uzun sürmeye başladığını gözlemleyiniz. - Doğumun aktif aşamasında kasılmaları 10 dakikalık bir temel üzerinde, her yarım saatte bir sıklık ve süre bakımından değerlendiriniz ve partografa kaydediniz. - Sıklığı, kadının 10 dakikalık süre içinde hissettiği kasılma sayısı ile değerlendiriniz. - Süreyi, kasılmanın ilk hissedildiği zamandan bitiş zamanına kadar geçen süreyi saniye cinsinden ifade ederek belirleyiniz. - Kasılmaları, partograf üzerinde 10 dakikada bir gerçekleşen kasılmalar şeklinde grafiğe kaydediniz. - Partografda, uterus kontraksiyonlarının gösterildiği sol yan kısımda yukarıya doğru 0'dan 5'e kadar olan her bir kareyi bir kasılma olarak değerlendiriniz ve alttaki 0'dan 12'ye kadar olan sayılara ait her bir kareyi 30 dakikalık bir dönemi temsil edecek şekilde kullanınız. 20 saniyeden daha az süren bir kasılmayı, bir karenin noktalarla taranması ile kaydediniz. 20 ile 40 saniye arasında süren bir kasılmayı, bir karenin köşegen çizgilerle taranması ile kaydediniz. 40 saniyeden daha fazla süren bir kasılmayı, bir karenin blok halinde taranması ile kaydediniz. <table><tr><th>Kontraksiyonun Süresi</th><th>Kontraksiyonun İşaretlenme Şekli</th></tr><tr><td>• 20 saniyeden az</td><td></td></tr><tr><td>• 20-40 saniye</td><td></td></tr><tr><td>• 40 saniyeden fazla</td><td></td></tr></table>	Kontraksiyonun Süresi	Kontraksiyonun İşaretlenme Şekli	• 20 saniyeden az		• 20-40 saniye		• 40 saniyeden fazla				
Kontraksiyonun Süresi	Kontraksiyonun İşaretlenme Şekli											
• 20 saniyeden az												
• 20-40 saniye												
• 40 saniyeden fazla												
10.	Partografin en alt kısmında bulunan bölüme, “İzlemi yapanın adı soyadı” kısmına doğum eylemini takip eden doktor, ebe veya hemşirenin adını ve soyadını, işlem başlama saatini yazınız.											
Toplam Puan												

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

LEOPOLD MANEVRALARI BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (8 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğitiminin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (10 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin Leopold manevraları beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	- Kendinizi tanıtınız. - Hastanın kimlik doğrulamasını yapınız. - Gebeye yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz. - Tıbbi aseptiye uygun olarak ellerinizi yıkayınız. - Eldiven giyiniz.			
2.	- Gebenin mahremiyetini sağlayınız. - Mesanesinin boş olmasını sağlayınız.			
3.	Gebeyi sırtüstü yatırarak, bacaklarını hafif bükmesine ve karın bölgesini açmasına yardım ediniz.			
4.	1. Leopold Manevrası - Ayakta durarak yüzünüzü gebeye dönük olacak şekilde konumlandırınız. - Parmaklarınızı abdomenin üst kısmına, parmak uçları birbirine yakın olacak şekilde yerleştiriniz. - Parmak uçlarınızla fetüsü palpe ediniz. - Fundus ile simfisis pubis arasındaki mesafeyi ölçünüz. - Ölçüm sonucuna göre gebelik ayını tayin ediniz.			
5.	2. Leopold Manevrası - Ayakta durarak yüzünüzü geriye dönük olacak şekilde konumlandırınız. - Ellerinizi abdomenin iki yanına yerleştiriniz. - Avuç içilerinizle fetüsün sırtını ve ekstremitelerini belirleyiniz. - Sırtın belirlendiği yerden fetal kalp seslerini dinleyiniz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
6.	3. Leopold Manevrası - Ayakta durarak yüzünüzü gebeye dönük olacak şekilde konumlandırınız. - Bir elinizin baş parmağını, diğer parmaklardan mümkün olduğu kadar açarak simfiz pubis üzerine yerleştiriniz. - Pelvis giren kısmı belirleyiniz. 			
7.	4. Leopold Manevrası - Ayakta durarak yüzünüzü gebenin ayaklarına dönük olacak şekilde konumlandırınız. - İki elinizi abdomenin alt kısımlarından kasıklara ve pelvis içine doğru yavaşça yerleştiriniz. - Gelen kısmın pelvis yerleşip yerleşmediğini değerlendiriniz: 1. Gelen kısım kolaylıkla palpe ediliyorsa henüz pelvis yerleşmemiştir. 2. Gelen kısım kolaylıkla palpe edilemiyorsa pelvis yerleşmiştir. 			
8.	5. Leopold Manevrası (Zangemeister manevrası) - Gebeyi sırtüstü yatırınız ve yüzünü, bacaklarını hafifçe bükerek rahat bir pozisyonda tutunuz. - Ellerinizi, birini üst karnına ve diğerini alt karnına yerleştiriniz. Ellerinizi pelvis bölgesinde ve karnın alt kısmında olacak şekilde konumlandırınız. - Bir elinizin baş parmağını, pelvisin üst kısmına yerleştiriniz ve diğer parmaklarınızla karın bölgesine baskı uygulayınız. Bu şekilde, fetüsün başı ya da prezente kısım pelvis girip girmediği değerlendiriniz. 1. Eğer gelen kısım kolaylıkla palpe edilebiliyorsa, fetüs henüz pelvis yerleşmemiştir. 2. Eğer gelen kısım zor palpe ediliyorsa veya palpe edilemiyorsa, fetüs pelvis yerleşmiş demektir.			
9.	Abdominal muayene sonuçlarını kaydediniz.			
10.	İşlem bittikten sonra ellerinizi yıkayınız.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

PLASENTANIN ÇIKARILMASI VE KONTROL EDİLMESİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (3 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (5 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin plasentanın çıkarılması ve kontrol edilmesi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	- Kendinizi tanıtınız. - Hastanın kimlik doğrulamasını yapınız.			
2.	Kadına yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz.			
3.	- Tıbbi aseptiye uygun olarak ellerinizi yıkayınız. - Eldiven giyiniz.			
4.	Plasentanın ayrılma belirtilerini izleyiniz - Ani vajinal kanama - Umblikal kordon boyunda uzama - Fundusun umblikus hizasına yükselmesi - Simfiz pubisten bastırınca kordon içeri kaçmaması - Uterusun küre şeklini alması			
5.	Anneye yapılacak işlem ile ilgili açıklama yapınız ve ağırlı olmayacağını belirtiniz.			
6.	Antiseptik solüsyonla perine bölgesini siliniz.			
7.	Mesane dolu ise boşaltınız.			
8.	Uterusun kontraksiyonlarını bekleyiniz.			
9.	Sol elinizle uterus alt segmentini umblikusa doğru itiniz.			
10.	Sağ elinizle işaret parmağınıza kordonu dolayarak hafifçe yukarı ve aşağı doğru çekiniz.			
11.	Plasentanın üçte biri çıktıktan sonra kordonu bırakmadan her iki elinizle plasentayı avuç içinize alınız.			
12.	Plasentanın zarlarını kotiledonları saracak şekilde toparlayınız.			
13.	Plasentayı saat yönünde çevirirken aynı zamanda hafifçe kendi ağırlığına bırakınız.			
14.	Kordonundan aşağı doğru sarkıtarak zarlarının tam olup olmadığını kontrol ediniz.			
15.	Avuç içinde kotiledonların tam olup olmadığını kontrol ediniz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
16.	Eldivenlerinizi çıkarınız ve ellerinizi yıkayınız.			
17.	Annenin tansiyonunu ölçünüz.			
18.	Kanamayı durdurucu metiler (1 ampul) + sympitan (1 ampul) IM olarak uygulayınız.			
19.	TA $\geq$ 140/90 mm Hg ise metiler yapılmaz.			
20.	İşlemi kaydediniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

EPİZYOTOMİ AÇILMASI VE TAMİR EDİLMESİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (2 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (4 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin epizyotomi açılması ve tamir edilmesi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı maksimum 100 puan, minimum 0 puan olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	- Kadına yapılacak işlemi açıklayınız. - İşlem süresince kadın ile iletişimi sürdürünüz. - Ellerinizi yıkayınız. - Perinenin durumuna ve doğumun ikinci evresinin ilerlemesine göre epizyotomi yapılıp yapılmayacağına karar veriniz. - Steril eldivenlerinizi giyiniz.			
2.	- Epizyotomi tipine karar veriniz (median ya da mediolateral). - Baş ilerledikçe ve introitus gerilerek incelmeye başladığında perineyi hazırlayınız. - Başın inmesini ve perineyi gemesini bekleyiniz.			
3.	- Perine cildi, kasları, introitus ve epizyotomi yapılacak yere komşu vajina dokusuna lokal anestezi uygulayınız. - Lokal anestezinin etkisinin başlaması için 5 dakika bekleyiniz. - Sol elinizin işaret ve orta parmağını fetüsün başı ile vulva arasına yerleştiriniz.			
4.	- Epizyotomi makasını kontrollü bir şekilde sağ elinize alınız. - Kontraksiyonun tam ortasında, perineyi tek hamlede 3-4 santimetre kesin. - Kesinin büyümemesi için bebeğin omzunun orta hatta doğru rotasyon yapmasını bekleyiniz. - Bebek doğduktan sonra kesinin büyüklüğünü kontrol ediniz.			
5.	Epizyotomi Onarımı - Steril eldivenlerinizi değiştiriniz. - Gerekli durumlarda epizyotomi alanına (perine cildi kenarlarına, vajinanın alt üçte bir kısmına ve epizyotomi hattının her iki yanına) tekrar lokal anestezi uygulayınız.			
6.	Lokal anestezinin etkisinin başlaması için 5 dakika bekleyiniz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
7.	- Vajinaya bir adet steril tampon yerleştiriniz. - Epizyotominin vajinadaki ucunu belirleyiniz. - Epizyotominin vajinadaki ucunun 1 cm yukarısına sütür koyunuz.			
8.	- Hymen kenarlarına kadar vajina mukozasını continue sütür ile onarınız. - Labia majörlerin alt uçları bir araya gelene kadar sütür işlemine devam ediniz. - Bulbokavernoz kasların kesik uçlarını bir araya getiriniz.			
9.	Levator ani ve diğer perine kaslarını iç sütür ile birleştiriniz.			
10.	Yüzeyel perine kaslarını tek tek atılan sütürlerle onarınız.			
11.	Vajinal tamponu çıkarınız.			
12.	Onarılan alanı hematoma ve kanama yönünden kontrol ediniz.			
13.	Rektal muayene ile onarılan alanı kontrol ediniz.			
14.	Perine bölgesini temizleyiniz.			
15.	Anneyi rahatlatınız.			
16.	Anneye epizyotomi bakımı hakkında bilgi veriniz ve sorularını yanıtlayınız.			
17.	Kullanılan malzemeleri toplayınız.			
18.	Ellerinizi yıkayınız, işlemi kaydediniz.			
19.	Epizyotomi Kanama Kontrolü - Ellerinizi yıkayınız. - Steril eldivenlerinizi giyiniz.			
20.	- Yüzünüzü anneye dönünüz. - Anneye işlemle ilgili açıklama yapınız.			
21.	Mahremiyetine saygı göstererek kadına dorsal rekumbent pozisyonu veriniz.			
22.	Peddeki kanamayı nicelik ve nitelik açısından değerlendiriniz			
23.	Fundus üzerine hafifçe bastırarak vajinal introitustan gelen kanama miktarını ve niteliğini kontrol ediniz.			
24.	Epizyotomi bölgesinde hematoma, sütürlerde açılma, sızıntı şeklinde kanama, aşırı hassasiyet, ısı artışı ve hijyen durumu gibi bulguları gözlemleyiniz.			
25.	İşlem süresince anne ile iletişimi sürdürünüz, gözlemlerinizi kaydediniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

İNVOLÜSYON MUAYENESİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (8 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (10 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin involüsyon muayenesi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	- Kendinizi tanıtır ve hastanın kimlik doğrulamasını yapınız. - Hastaya yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz. - Tıbbi asepti kurallarına uygun şekilde ellerinizi yıkayınız.			
2.	Anneye dorsal rekumbent pozisyonu veriniz ve iç çamaşırlarını çıkarınız. Annenin üzerini çarşaf ile vevv şekilde örterek, yatak takımını ayak ucunda toplayınız.			
3.	Pedi önden arkaya doğru kaldırarak alınız, anneye dorsal rekumbent pozisyonu veriniz ve iç çamaşırlarını çıkarınız. Annenin üzerini çarşaf ile vevv şekilde örterek, yatak takımını ayak ucunda toplayınız.			
4.	Annenin karın bölgesini muayene ediniz.			
5.	Uterus involüsyonunu ve atoni durumunu değerlendiriniz.			
6.	Gerekli ise fundus masajı yapınız.			
7.	Ped üzerindeki loşia akıntısını şu yönlerden kontrol ediniz: - Rengi, kokusu ve miktarı - Pıhtılı olup olmadığı, pıhtıların sayısı ve hacmi - Doğum yaptığı güne uygun olup olmadığı			
8.	Loşia değerlendirmesini şu sıklıklarla yapınız: - Doğumdan sonra ilk bir saat, 15 dakikada bir - İkinci saat, 30 dakikada bir - Daha sonra düzenli aralıklarla			
9.	Ped değiştirme sürecinde dikkat ediniz: - Günde 4-8 ped (ortalama 6 ped) kullanılması normaldir. - Pedlerin loşia ile kısmi olarak ıslanmış olmasına özen gösteriniz.			
10.	Bulgularınızı kaydediniz ve gözlemlere göre gerekli uygulamaları yapınız.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DOĞUM SONU KANAMANIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE YÖNETİMİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (2 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (4 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin doğum sonu kanamanın değerlendirilmesi ve yönetilmesi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	• Lohusaya işlem hakkında bilgi veriniz.			
2.	• Yapılacak işlemler için lohusa veya vasisinden onay alınız.			
3.	• İşlemler esnasında lohusanın mahremiyetine özen gösteriniz.			
4.	• Doğum öyküsünü değerlendiriniz (Doğum şekli, doğum sırasında komplikasyon gelişme durumu eylem ve doğum süresi).			
5.	• Lohusayı korku ve endişelerini ifade etmesi için destekleyiniz. Lohusayı sakinleştirmeye çalışınız. Lohusayı yalnız bırakmayınız.			
6.	Vital bulgularını; • İlk bir saat 15 dakikada bir (bilinç durumu, kan basıncı, nabız, solunum, satürasyon ve vücut ısısı), • 1.-2. saatler arası 30 dakikada bir, • 2.-6. saatler arası saatte bir değerlendiriniz ve kaydediniz.			
7.	Şok belirtileri (zayıf ve hızlı nabız, yüzeysel ve hızlı solunum, hipotansiyon gibi) yönünden lohusayı gözlemleyiniz.			
8.	Kanama miktarını değerlendiriniz. Hafif Miktarda kanama: 1 saat içinde ped üzerinde 2-3 cm den daha az lekelenme. Orta Miktarda Kanama: 1 saat içinde ped üzerinde 15 cm'den az lekelenme. Şiddetli kanama: 1 saat içinde pedin tamamına yakınının loşia tarafından kaplanması.			
9.	Fundusun umblikusla ilişkisini, tonüsünü ve pozisyonunu değerlendiriniz. • Fundusu hissetmek için bir el ile (dört parmak birleşik ve baş parmak açık bir şekilde) simfizis pubis üzerinden uterusun alt kısmını destekleyiniz. • Diğer elin avuç içi ile uterusun fundusunu bulunuz, umblikus ile ilişkisini saptayınız (orta hatta, abdomenin sağında ya da solunda şeklinde) ve yüksekliğini (umblikusun 1 parmak üzerinde, umblikus hizasında ya da umblikusun 1-2 parmak altında şeklinde) değerlendiriniz. • Fundus hissedildiğinde el ile uterusun tonüsünü (sertliğini ya da yumuşaklığını) değerlendiriniz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
10.	Mesane doluluğunu değerlendiriniz, gerekiyorsa boşaltılmasını sağlayınız.			
11.	Uterusa giden kan akımını azaltmak için lohusaya sırtüstü pozisyon veriniz.			
12.	Palpasyonla gevşek bulunan fundusa masaj yapılarak kontrakte olmasını sağlayınız. Fundus masajı: Fundusun sertleşmesi için fundusu avuç içine alarak saat yönünde masaj yapınız.			
13.	Fundusu tekrar değerlendiriniz, fundus hala gevşekse hekime rapor ediniz.			
14.	Kanamayı 4T kuralına uygun olarak değerlendiriniz. • Uterusun tonüsü yeterli mi? • Perinede laserasyon mevcut mu? • Plasenta retansiyonu mu yoksa pıhtılaşma ile ilgili bir sorun mu?			
15.	Geniş lümenli bir kateter ile her iki kola çift damar yolu açınız. Hekim tarafından istemlendiyse tam kan sayımı (hemogloblin, hemotokrit), koagülasyon testleri (PT, INR, aPTT, fibrinojen, d-dimer), biyokimya, kan grubu tayini ve cross-matching için kan örneği alınız.			
16.	Gerekli ise maske ile O2 tedavisine başlayınız. (İhtiyaca göre 10-15L/dk)			
17.	Annenin vücut ısını koruyunuz.			
18.	İstemlendiyse sıvı ve/veya kan ürünleri replasman tedavisine başlayınız.			
19.	İstemlenen tedavileri (uterotonik ve kan volümünü yükselten ilaçları ve antibiyotikleri) zamanında uygulayınız.			
20.	Aldığı-çıkardığı sıvı takibini yapınız.			
21.	Laserasyon gelişmişse: Laserasyon bölgesini kanama ve enfeksiyon belirtileri açısından değerlendiriniz. Laserasyon onarımı için lohusayı hazırlayınız (yapılacak işlem hakkında lohusayı bilgilendiriniz, müdahale sırası ve sonrasında destekleyiniz).			
22.	Hematom Gelişmişse; • Hematom alanını değerlendiriniz. • Yapılan işlemlerde asepsiye uygun davranınız. • Hematomun boşaltılması sürecinde lohusayı destekleyiniz. • Perine ve insizyon bölgesini enfeksiyonlardan koruyunuz. • Ağrıyı değerlendiriniz. • Perine bakımı yapma ve lohusayı nasıl yapılması gerektiğini anlatınız. İsteme göre, ilk 24 saat soğuk uygulama, daha sonra ise sıcak oturma banyosunu 15-20 dk boyunca uygulayınız.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
23.	Lüzum halinde invaziv işlemler (küretasyon, histerektomi gibi) için lohusayı hazırlayınız. Yapılacak işlem hakkında lohusayı bilgilendiriniz, müdahale sırası ve sonrasında destekleyiniz.			
24.	Bakım ve tedavi uygulamalarının etkinliğini değerlendiriniz. - Vital bulguları değerlendiriniz (Kan basıncı, nabız, solunum, satürasyon ve vücut ısısı). - Kanama miktarını değerlendiriniz. Fundusun umblikusla ilişkisini, tonüsünü ve pozisyonunu değerlendiriniz.			
25.	Tüm takip, işlem ve sonuçları gözlem formuna kaydediniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

EMZİRMENİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ANNE SÜTÜ SAKLAMA KOŞULLARI BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (8 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (10 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin emzirmenin değerlendirilmesi ve anne sütü saklama koşulları beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	- Kendinizi tanıtınız, hastanın kimlik doğrulamasını yapınız. - Hastaya yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz. - Yapılacak işlemler için hasta veya vasisinden onay alınız. - Tıbbi asepti kurallarına uygun olarak ellerinizi yıkayınız.			
2.	Memelerde dolgunluk ve ağırlık olup olmadığını kontrol ediniz.			
3.	Sütün salgılandığını gösteren belirtileri anneye açıklayarak bu açıdan değerlendirme yapınız: - Bebeğini düşününce ya da ağlama sesini duyunca memeden süt akması - Emzirmeden önce veya emzirirken memede karıncalanma hissi - Bebek meme emerken diğer memeden süt damlaması - Emzirme sırasında bebek memeden ayrıldığında ince süt akışı olması - İlk haftalardaki emzirmelerde rahim kasılmaları ve ağrı hissi			
4.	Bebeğin memeyi araması ve bulması sürecini izleyiniz.			
5.	Bebeğin emdiğini gösteren belirtileri gözlemleyiniz: - Annenin memesinin yumuşaklığı ve meme ucunun dikleşmesi - Bebekte yutkunma sesinin duyulması - Bebeğin şakaklarında ve kulaklarında kımıldama olması			
6.	Bebeğin yeterli süt aldığını gösteren belirtileri takip ediniz: - Dışkısının renginin doğumdan sonraki günlerde giderek açılması - Günde 5-6 kez bezini ıslatması ve 2-5 kez dışkı yapması - Kilo alımının düzenli olması			
7.	Her iki memeyi de emzirme durumunu ve bebeğin memeye doğru yerleşip yerleşmediğini değerlendiriniz ve annenin bebeğini gece emzirme durumu ve emzirme sıklığını inceleyiniz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
8	Oksitosin refleksini uyaran yöntemleri anneye açıklayınız: - Annenin ruhsal olarak desteklenmesi - Bebekle tensel temas kurulması - Ilık bir şeyler içilmesi - Memelerin ısıtılması - Meme uçlarının uyarılması veya masaj yapılması - Sırtta yumuşak bir masaj yapılması			
9	Anne sütü saklama koşullarını açıklayınız: - Oda sıcaklığında 4 saat - Buzdolabı rafında 4°C’de 4 gün - Derin dondurucuda -18°C altında 6 ay			
10	Bulguları kaydediniz ve gözlemler doğrultusunda uygulamalar yapınız.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

YENİDOĞANIN KORD KEMPLENMESİ VE KESİLMESİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (8 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (10 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin yenidoğanın kord kemplenmesi ve kesilmesi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	- Kendinizi tanıtınız. - Hastanın kimlik doğrulamasını yapınız. - Hastaya yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz. - Yapılacak işlemler için hasta veya vasisinden onay alınız. - Tıbbi asepti kurallarına uygun şekilde ellerinizi yıkayınız.			
2.	Doğum öncesinde kullanılacak malzemeleri kullanım sırasına göre hazırlayınız. Hazırlanacak malzemeler: - Steril bohça içerisinde iki adet dişli kilitli pens - Bir adet makas - Steril spançlar - Steril eldiven - Antiseptik solüsyon - Göbek klemp			
3.	Yenidoğan doğduktan sonra vücudu annenin perine seviyesinde tutunuz ve anne ile yenidoğan arasında iletişim kurulmasını sağlayınız. Riskli bir durum yoksa anne bebek arasında erken ten tene teması başlatınız.			
4.	Bebek doğduktan sonra göbek kordonunu karın duvarından 10-15 cm uzaklıktan klemple sıkıştırınız. Erken klempleme için 15-30 sn beklenmesi gerekmektedir. Geç klempleme için 1-3 dk beklenmesi gerekmektedir.			
5.	- İlk klemp takılan yerden 5 cm uzaklığa ikinci bir klemp takınız. - Göbek kordonunu bu iki klemp arasından steril bir makas ile kesiniz.			
6.	- Yenidoğanı hemen radyant ısıtıcı altına yerleştiriniz. - Yenidoğanı kurularak ıslak bezi atınız.			
7.	- Göbek kordonunu göbekten 2 cm yukarısından klempleyiniz. - Klemple takılan yerin 1 cm üzerinden göbeğin kalan kısmı uzun ise kesiniz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
8.	Göbek kordonunu (iki arter ve bir ven) ödem ve kanama yönünden kontrol ediniz.			
9.	Kesilen göbek kısmının üzerine antiseptik solüsyon dökülmüş steril bir spanç ile siliniz ve kuru bir spançla bağlayınız.			
10.	Yapılan uygulamayı kaydediniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DOĞUM SONU APGAR DEĞERLENDİRİLMESİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (8 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (10 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin doğum sonu APGAR değerlendirilmesi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı maksimum 100 puan, minimum 0 puan olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Kendinizi tanıtınız.			
2.	Hastanın kimlik doğrulamasını yapınız.			
3.	Tıbbi aseptiye uygun olarak ellerinizi yıkayınız.			
4.	Bebegi nazikçe kurulayınız ve ısı kaybını önlemek için radyan ısıtıcı altına yerleştiriniz.			
5.	Gerekli malzemeleri hazırlayınız: Stetoskop, saniye göstergeli saat, eldiven			
6.	Yenidoğanın şu parametrelerini değerlendirme yapınız: - Solunum: Düzenli solunum (2 puan), düzensiz (1 puan), hiçbiri (0 puan) - Kalp atım hızı: 100 vuruş/dakika veya daha fazla (2 puan), 100'den daha az (1 puan), hiçbiri (0 puan) - Kas tonusu: Aktif (2 puan), orta (1 puan), yumuşak (0 puan) - Uyariya yanıt (refleksler): Ağlama (2 puan), inleme (1 puan), sessiz (0 puan) - Deri rengi: Pembe (2 puan), mavimsi ekstremiteler (1 puan), tamamen mavi (0 puan)			
7.	Kalp atım hızını apeksten stetoskop ile dinleyerek belirleyiniz.			
8.	Her bir parametre için verilen 0-1-2 puanları toplayarak genel bir skor hesaplayınız: 10-8 puan: Yenidoğanın iyi durumda olduğunu gösterir. 7-4 puan: Yenidoğanın girişim gereksinimi olduğunu gösterir. 3-0 puan: Yenidoğanın acil canlandırma ihtiyacı olduğunu ifade eder.			
9.	Skorları ve uygulamaları yenidoğanın dosyasına ve ilgili formlara kaydediniz.			
10.	Gerekli girişimleri yapınız.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

**VAJİNAL MUAYENE VE KEMİK PELVİSİN DEĞERLENDİRİLMESİ BECERİ
DEĞERLENDİRME FORMU**

Öğrenci Numarası:

Adınız Soyadı:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (3 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (4 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin vajinal muayene ve kemik pelvisin değerlendirilmesi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Kendinizi tanıtınız.			
2.	Gebenin kimlik doğrulamasını yapınız.			
3.	Gebeye yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz. Yapılacak işlemler için gebe veya vasisinden onay alınız.			
4.	Malzemeleri hazırlayınız. - Batikon - Steril Eldiven/Disposable Eldiven - Kayganlaştırıcı jel			
5.	Tıbbi aseptiye uygun olarak ellerinizi yıkayınız. Eldiven giyiniz.			
6.	Mesenenin boşaltılmasını sağlayınız.			
7.	Gebenin mahremiyetini sağlayınız. Gebenin iç çamaşırını çıkarmanızı sağlayınız.			
8.	Gebenin sizle iş birliği yapmasını destekleyiniz. Muayene başlamadan önce gebeye rahat bir nefes alarak gevşemesi gerektiğini belirtiniz.			
9.	Hem kendinizin hem de gebenin güvenliğini sağlayınız.			
10.	Mahremiyeti koruyarak gebenin litotomi pozisyonuna geçmesini destekleyiniz.			
11.	Gebenin ellerini yandaki tutacıklara ya da karnının üzerine koymasını sağlayınız.			
12.	Amniyon sıvı akışı varsa vajinal muayeneyi steril koşullarda yapınız.			
13.	Muayeneye başlamadan önce eğer gebenin ağrısı varsa geçmesini bekleyiniz.			
14.	Perine bölgesini gözlemleyiniz ve gebenin derin bir nefes almasını sağlayınız.			
15.	Vulvayı batikon ile önden arkaya doğru siliniz. Muayenede kullanılacak olan parmaklara (işaret ve orta parmak) kayganlaştırıcı jel sürünüz.			
16.	Bir el ile labiaları açınız diğer elin işaret ve orta parmağını hiçbir yere dokunmadan vajene yavaş bir şekilde yerleştiriniz.			
17.	Vajinayı değerlendiriniz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
18.	Servikse ulaşınız ve serviksten sarkan kordon ve ekstremiteler olup olmadığını olup olmadığını değerlendiriniz.			
19.	Parmaklar arka fornikse ulaşınca, avuç içi yukarı bakacak şekilde parmakları yatay konuma getiriniz.			
20.	Fetüsün pozisyonunu ve prezentasyonunu değerlendiriniz. - Fetüsün palpe edilen kısmı; sert ve yuvarlaksa ise baş, yumuşak ise makat, yumuşak kısım kemikler ile çevrili ise yüz, kostalar veya el ise omuz prezentasyon olarak belirleyiniz. - Fetüs başı verteks pozisyonunda ise servikal açıklıktan sagittal sütur hissediniz. - Parmaklar sagittal sütur üzerinden takip edilerek küçük fontanel ile oksiput bölgesi belirleyiniz. - Oksiputun yerine göre fetal başın pozisyonunu belirleyiniz. - Oksiput anterior dışı bir pozisyon belirlendi ise durumu hekime haber veriniz.			
21.	Fetüsün angajman derecesi başın iskiyal spinalara göre olan uzaklığını bularak değerlendiriniz. - Fetal başın seviyesi iskiyal spinaların üzerinde ise -3, -2, -1 olarak değerlendiriniz. - Fetal baş iskiyal spinalar seviyesinde ise 0 olarak belirleyiniz. - İskiya spinaları aşmışsa +1, +2, +3 olarak belirleyiniz.			
22.	Pelvis ölçülerini değerlendiriniz. - Vajinal muayene ile pelvis girimi ön-arka çapı değerlendiriniz. - Pelvis boşluğu transvers çapı değerlendiriniz. - Pelvis çıkımı ön arka çapı değerlendiriniz. - Pelvis çıkımı transvers çapı değerlendiriniz.			
23.	Muayene bittikten sonra perineyi kurulayınız ve gebeye ped veriniz.			
24.	Eldivenleri çıkarınız ve ellerinizi dezenfekte ediniz.			
25.	Uygulama sonucunu değerlendiriniz ve kaydediniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

ELEKTRONİK FETAL MONİTÖRİZASYON UYGULAMASI BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numarası:

Adınız Soyadı:

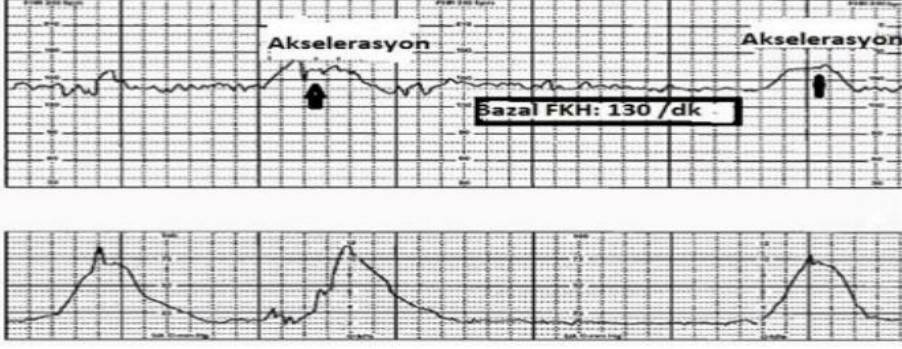
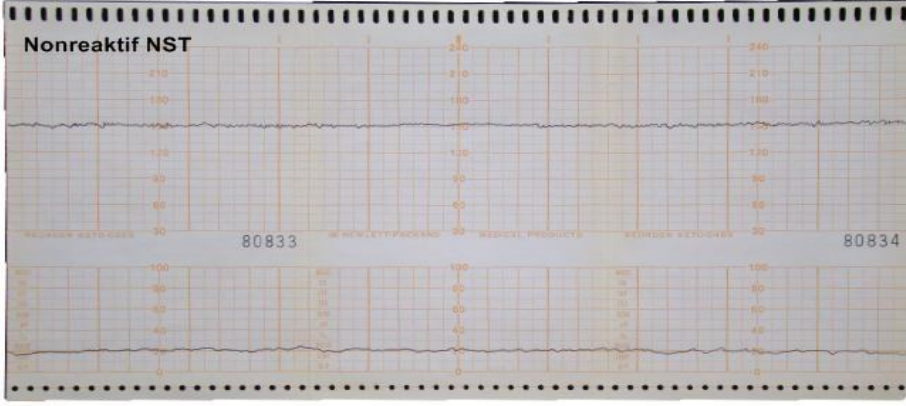
1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (3 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (4 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin elektronik fetal monitörizasyon uygulaması beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Kendinizi tanıttınız. Gebenin kimlik doğrulamasını yapınız. Gebeye yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz. Yapılacak işlemler için gebe veya vasisinden onay alınız.			
2.	Tıbbi aseptiye uygun olarak ellerinizi yıkayınız. Eldiven giyiniz.			
3.	Gebeyi yatağa almadan önce kemerleri bel hizasına uygun şekilde yerleştiriniz.			
4.	Doppler USG probunu bebeğin kalp atımlarının en iyi duyulduğu alan belirlemek amacıyla; birinci leopold manevrası ile uterin fundus yüksekliği ve ikinci leopold manevrası ile fetal sırtın hangi tarafta olduğunu belirleyiniz.			
5.	Gebenin işlem sırasında sakın kalmasını sağlayınız. NST cihazını açınız.			
6.	Uterin kontraksiyonu ve fetal hareketleri gösteren tokodinamometriyi fundusa yerleştiriniz.			
8.	Doppler USG probuna jeli uygulayınız. FKS (Fetal Kalp Sesi) için probu abdomende bebeğin sırtının belirlendiği bölgeye yerleştiriniz ve tespit ediniz. Tespit sırasında kemerlerin çok sıkı ya da gevşek olmamasına dikkat ediniz.			
9.	Gebeye fetal hareketi işaretleme butonunu veriniz ve bebeğinin hareketini her basması gerektiğini açıklayınız.			
10.	Gebeye uygun pozisyon veriniz (yarı oturur, sol lateral). Mahremiyeti korumak amacıyla abdomeni uygun şekilde örtünüz.			
11.	Uterin aktivite referans düğmesine basarak sıfırlayınız. Cihazın kayıt düğmesine basarak izleme başlayınız.			
12.	20 dakika süresince FKS'i kayıt ediniz. Kayıt süresince trasede ki değişimleri gözlemleyiniz.			
13.	Trase üzerine gebenin adı soyadı, işlem tarihi ve saatini yazınız.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
14.	Kayıt tamamlandıktan sonra NST sonucunu değerlendiriniz. Reaktif NST: 20 dakikalık süre içerisinde en az iki defa 15 atımlık ve 15 saniye süren akselerasyon görülmesi.  Non-Reaktif NST: 20 dakikalık süre içerisinde akselerasyon oluşmamasıdır. 			
15.	Reaktif NST ise işlemi sonlandırınız ve NST cihazını kapatınız. Non-Reaktif NST ise aşağıda belirtilen işlem basamaklarını uygulayınız.			
16.	Gebeye olası nedenler hakkında bilgi vererek işlem süresinin uzayacağını açıklayınız.			
17.	Gebenin açlık durumunu sorgulayınız. Gebenin uzun süre aç kalması, fetüsün santral sinir sisteminin işlevini azaltan bir etki oluşturmaktadır.			
18.	Fetal aktivite için fetüsün sempatik sinir sistemini uyarınız. Fetüse uyarı vererek (gebenin abdomeninden bebeği yavaşça iterek ya da abdomeninin yanında yüksek gürültülü ses çıkararak bebeği uyarma) fetüsün hareket etmesini sağlamaya çalışınız.			
19.	Uterin kan akımını arttırmak için gebenin pozisyon değiştirmesini sağlayınız.			
20.	Maternal hidrasyonu artırınız. Gebenin hidrasyonu, kan volümünün artmasına neden olarak, fetüse giden kan akımını artırır ve fetal aktiviteyi tetikler. Bu nedenle gebenin sıvı alımını destekleyiniz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
21.	Sorumlu hekime haber veriniz. NST takibine 20 dakika daha devam ediniz. NST sonucunu tekrar değerlendiriniz.			
22.	Ek süre sonunda sonuç non-reaktif ise ileri tetkik için sorumlu hekime yönlendiriniz. Trase reaktif ise işlemi sonlandırınız.			
23.	NST cihazını kapatınız.			
24.	Sürenin bitiminde problemleri çıkararak abdomen üzerindeki jeli temizleyiniz.			
25.	Kadının kalkmasına yardımcı olunuz. Kadına sonuç hakkında bilgi veriniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

IKINMA TIPLERİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numarası:

Adınız Soyadı:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (8 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (10 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin ıkınma tipleri (Valsalva ve spontan ıkınma) beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Kendinizi tanıtır.			
2.	Kadının rahatlığını sağlayınız (annenin sakinleşmesi ve gevşemesini sağlamak amacıyla, alnına ve yüzüne soğuk kompres uygulama, birkaç yudum su vermek, kasların relaksasyonunu sağlamak amacıyla; perineye, abdomene ve sırtta sıcak kompres uygulamak), doğuma ilişkin açıklama yapınız.			
3.	Kadına kendini rahat hissettiği bir pozisyonu almasını sağlayınız.			
4.	Kadının rahat ıkınması için doğum masasının baş kısmını yükseltiniz, ıkınma esnasında yatak kenarındaki tutacakları tutmasını sağlayınız.			
5.	Kadına Valsalva tipi ıkınmanın anne ve bebek fizyolojisi üzerine olumsuz etkilerini açıklayınız. - Maternal kan basıncının düşmesi - Nefes tutma eylemiyle anne kadınında O₂ düzeyinin azalması ve fetal oksijenasyonun bozulması - Plasental perfüzyondaki azalma ile fetal beslenmenin bozulması - Fetal hipoksi gelişmesi vb.			
6.	Kontraksiyonlar başladığında kadının spontan ıkınma dürtüsü olana kadar normal nefes almasını ve ıkınmamasını sağlayınız. ıkınma dürtüsü başladığında kontraksiyonlar ile birlikte kuvvetli bir şekilde kadının ıkınmasını (5-6sn) sağlayınız.			
7.	Kontraksiyonlar arasında kadının gevşemesini sağlayınız, kontraksiyon sırasında kadının etkili ıkınmasına destek olunuz.			
8.	Kadın spontan ıkınma esnasında yumuşak bir ses çıkarabilir, sesli nefes verebilir, destekleyiniz. (açık glottis)			
9.	Doğum eyleminin ve fetal inişin ilerlemesini takip ediniz. Doğum eylemi sonlanana kadar ıkınma ve nefes alma döngüsünü devam ettiriniz.			
10.	Fetal kalp atımlarını ve gebenin yaşam bulgularını sık takip ediniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DOĞUM EYLEMİNİN 1. EVRESİNİN BAKIM VE YÖNETİMİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numarası:

Adınız Soyadı:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (3 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (4 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin doğum eyleminin birinci evresinin bakım ve yönetimi beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Gebeye işlem hakkında bilgi veriniz.			
2.	Yapılacak işlemler için gebe veya vasisinden onay alınız.			
3.	Gebenin yaşam bulgularını değerlendiriniz.			
4.	Gebenin rahatını sağlayınız. Dinlenmesi için uygun ortam oluşturunuz.			
5.	Gebenin mahremiyetin koruyunuz.			
6.	Vajinal muayene ilkelerine göre muayenesini gerçekleştiriniz. Muayene bulgularını kayıt ediniz.			
7.	Ödem ve varis kontrolü yapınız. Özellikle perine bölgesinde yoğun varis olması durumunda hekime bilgi veriniz.			
8.	Gebeye durumu ve doğum eyleminin ilerleyişi ile ilgili bilgilendiriniz.			
9.	Fetal kalp atım (FKA) takibi yapınız ve travay süresince gebenin izlemine devam ediniz.			
10.	Latent fazda izlem ve takibi gerçekleştiriniz. - Servikal açıklık 4 cm'e ulaştığında tamamlanır. Kontraksiyonlar hafif ya da orta şiddetlidir. - Vücut ısısının dört saatte bir, sorun varsa saatte bir ölçünüz. - Nabız, solunum ve kan basıncını saatte bir, sorun varsa daha sık (30 veya 15 dakikada bir) izleyiniz. - Fetal kalp hızını 30 dakikada bir, sorun varsa 5-10 dakikada bir ya da sürekli izleyiniz. - Kontraksiyon süre, sıklık ve şiddetini saatte, en az 10 dakika sürekli izleyiniz. - Dilatasyon, silinme, angajman, angajman derecesi, prezentasyon, pozisyon, membranlar ve amniyon mayinin özelliğini dört saatte bir kontrol ediniz. - Ped takibi yapınız. - Bir-iki saatte bir idrarını yapmasını sağlayınız.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
11.	Aktif fazda izlem ve takibi gerçekleştiriniz. - Servikal açıklık 5-7 cm olduğu dönemdir. Açıklık 8 cm'e ulaştığında tamamlanır. Kontraksiyonlar orta ya da güçlü şiddetlidir. - Vital bulguları saatte bir, sorun varsa daha sık izleyiniz. - Fetal kalp hızını 30 dakikada bir, sorun varsa 5-10 dakikada bir ya da sürekli izleyiniz. - Kontraksiyon süre, sıklık ve şiddetini 30 dakikada bir, en az 10 dakika süre ile sürekli izleyiniz. - Dilatasyon, silinme, angajman, angajman derecesi, prezentasyon, pozisyon, membranlar ve amniyon mayiinin özelliğini iki saatte bir, sorun varsa saatte bir kontrol ediniz. - Ped takibi yapınız. - Bir-iki saatte bir idrarını yapmasını sağlayınız.			
12.	Geçiş fazında izlem ve takibi gerçekleştiriniz. - Servikal açıklığın 8-10 cm olduğu dönemdir. Kontraksiyon şiddeti çok güçlüdür. - Vital bulguları 30 dakikada bir, sorun varsa daha sık izleyiniz. - Fetal kalp hızını 15 dakikada bir, sorun varsa 5-10 dakikada bir ya da sürekli izleyiniz. - Kontraksiyon süre, sıklık ve şiddetini 15 dakikada bir ya da sürekli izleyiniz. - Dilatasyon, silinme, angajman, angajman derecesi, prezentasyon, pozisyon, membranlar ve amniyon mayiinin özelliğini saatte bir, sorun varsa 30 dakikada bir kontrol ediniz. - Ped takibi yapınız.			
13.	Mesane doluluğunu değerlendiriniz, bir-iki saatte bir boşaltılmasını sağlayınız.			
14.	Varsa indüksiyon takibi yapınız. Takip sırasında; - FKA hızının monitörizasyonunu gerçekleştiriniz. - Herhangi olumsuz bir durum ile karşılaşıldığında (fetal distress, ilerlemeyen travay vb.) mutlaka hekime haber veriniz.			
15.	Gebelerin travay sürecinde mümkün olduğunca hareket özgürlüğünü saylayınız.			
16.	Mümkün ise ayakta ılık duş almasını sağlayınız.			
17.	Risksiz gebelerde sıvı ve kalori ihtiyaçlarının oral yolla, risk faktörü taşıyan gebelerde ise parenteral yolla karşılayınız.			
18.	Hidrasyonu sağlayınız (Ringer laktat, serum fizyolojik veya diyabeti yoksa %5 dekstroza olabilir.).			
19.	Doğum salonunun fiziksel koşulları uygun ise gebenin eşi ve yakınlarının mümkün olduğunca yanında olmasına olanak veriniz.			
20.	Gebenin ağrı ile baş etmesine yardımcı olunuz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
21.	Solunum ve gevşeme egzersizleri hakkında bilgi veriniz.			
22.	Kontraksiyon süresince rahat ve düzenli olarak solunum yapmasını, çok hızlı ve derin solunumdan kaçınmasını söyleyiniz.			
23.	Her işlem basamağı sonrasında gebe doğum eyleminin ilerleyişi hakkında bilgilendiriniz.			
24.	Gebeyi olumlu sözlerle cesaretlendiriniz.			
25.	Tüm takip, işlem ve sonuçları gözlem formuna kaydediniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DOĞUM EYLEMİNİN 2. EVRESİNİN BAKIM VE YÖNETİMİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numarası:

Adınız Soyadı:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (2 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (4 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin doğum eyleminin ikinci evresinin bakım ve yönetimi beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Gebeye artık doğumun gerçekleşmek üzere olduğu ve ıkınma hissi geldiğinde kuvvetle ıkınması söylenir.			
2.	Gebenin yattığı yatak eğer doğum masasına dönüşmüyor ise ebe eşliğinde mahremiyeti korunarak doğum masasına alınır.			
3.	Mümkünse FKA sürekli monitörize ediniz, değil ise 15 dakikada bir FKA'yı dinleyiniz. Riskli gebelerde 5 dakikada bir dinleyiniz.			
4.	İndüksiyon mevcut ise kontrollü bir şekilde gitmesini sağlayınız. İndüksiyonu yok ise damar yolu açık kalacak şekilde mayii veriniz. Mayii vermeden önce diyabet ve hipertansiyonu mutlaka sorgulayınız.			
5.	İşlem öncesi ellerinizi yıkayınız.			
6.	Gebenin vulvasını antiseptik solüsyon ile yıkayınız.			
7.	Doğum esnasında gerekli olacak malzemeler (doğum seti, ped, spanç, lokal anestezi) steril şartlara uygun şekilde hazırlayınız.			
8.	Gebede bulaşıcı hastalık varsa (hepatit B, C, HIV vb.) sırasına uygun şekilde koruyucu ekipmanı giyiniz.			
9.	Steril doğum setini açınız.			
10.	Tekniğine uygun şekilde steril eldiven giyiniz.			
11.	Kontraksiyon geldiğinde bebeğini aşağı doğru itirmesi için yapması gereken nefes ve ıkınma egzersizleri anlatınız.			
12.	Doğum eylemini izleyiniz (Angajman ve desensus, fleksiyon, internal rotasyonun ve ekstansiyonun değerlendirilmesi).			
13.	Fetal başın, annenin pelvik girişine girerek yerleşmesi ve fetal başın, pelvik düzlemdeki spina iskiadika seviyesine kadar inmesi, angaje olması beklenir.			
14.	Fetal başın spina iskiadikalar ile karşılaşp, çenenin göğse doğru eğilmesiyle başın fleksiyon yapması beklenir.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
15.	Fetal başın, doğum kanalına uyum sağlamak için 30-45° iç rotasyonunu yapması beklenir. Rotasyonun tamamlanmasıyla oksiput, annenin simfizis pubisine doğru yerleşir.			
16.	Fetal başın vulvadan çıkışı sırasında başın geriye doğru eğilmesi ve oksiputun, doğum kanalından dışarı çıkarken, baş ekstansiyon yapar. Önce oksiput, ardından alın, burun, ağız ve çene sırasıyla doğar.			
17.	Baş doğumundan sonra başın tekrar anne pelvisine uyum sağlamak için dış rotasyon yapar. Oksiput, annenin anterior-arka tarafına döner.			
18.	Epizyotomi açılacaksa lokal anestezi uygulayınız.			
19.	Bebeğin başı taçlandığında gerekli ise mediolateral şekilde epizyotomi açınız.			
20.	Fetal baş, perinede ekstansiyona geçtiğinde bir kompres ile alt tarafta koksiksin önünde, perinede çeneyi yukarı kaldıracak şekilde destek olunuz. Diğer el ile bebek başının ani doğumunu engellemek için üstten destekleyiniz (Ritgen Manevrası). Bu sırada anneye ıkmaması ve nefes alıp vermesini söyleyiniz.			
21.	Fetal başın yüzü aşağıya (koksikse), ense yukarıya (simfizis pubise) bakar tarzda doğmasını takiben fetüsün yüzünü annenin bacağına bakacak şekilde çevirmesine destek olunuz (Eksternal Rotasyon).			
22.	Fetal omuzların doğmasını destekleyiniz. Fetüsün boynunu hafifçe aşağı doğru çekerek ön omzu çıkarınız ve sonra fetüsün boynunu hafifçe yukarı doğru çekerek arka omzu çıkartınız.			
23.	Fetal vücudun geri kalan bölümü genellikle kendiliğinden doğar. Ancak bazı durumlarda traksiyon gerekebilir. Traksiyon fetüsün uzun eksenini boyunca yapılmalıdır. Bebeği düz çekerek tüm vücudu doğurtunuz.			
24.	Vücudun doğumu sırasında bebeğin doğumu sırtının olduğu taraftaki elle columna vertebralisini takip ederek ayakları, diğer elle ise bebeğin başını destekleyiniz.			
25.	Fetüs doğar doğmaz bebeğin ağız ve burun boşluğunda biriken sekresyonu steril spanç ile siliniz/aspire ediniz.			
26.	Yenidoğanı annenin perine hizasında tutunuz.			
27.	Anne-bebek arasında ten tene temas sağlayınız. Bebek çıplak olarak doğumun hemen sonrasında yüz üstü yatar pozisyonda annenin çıplak göğsüne yerleştiriniz.			
28.	Umblikas kordu 1-3 dakikalık gecikmeden sonra iki noktadan klempleyiniz. Bu sırada yenidoğan vajinadan daha yükseğe kaldırılmamalı ve aşağıda tutulmamalıdır. Vajen ile aynı hizada tutulmalıdır. Göbek bağına iki klemple tutarak kesiniz.			
29.	Doğum odasında yenidoğanın fizik muayenesini ve ilk bakımını yapınız.			
30.	Ellerinizi yıkayınız. Tüm takip, işlem ve sonuçları gözlem formuna kaydediniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DOĞUM EYLEMİNİN 3. EVRESİNİN BAKIM VE YÖNETİMİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numarası:

Adınız Soyadı:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (3 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (4 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin Doğum Eyleminin 3. Evresinin bakım ve yönetimi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Lohusayı nazik bir şekilde selamlayınız ve kendinizi tanıtınız.			
2.	Lohusanın kimlik doğrulamasını yapınız. İşlemler sırasında lohusaya adıyla hitap ediniz.			
3.	Lohusaya yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz.			
4.	Lohusaya plasantanın 30 dk içinde doğacağını ve plasenta doğana kadar kontraksiyonların devam edeceğini açıklayınız.			
5.	Yapılacak işlemler için lohusa veya vasisinden onay alınız.			
6.	Lohusanın işlemler sırasında mahremiyetini koruyunuz.			
7.	Malzemeleri hazırlayınız.			
8.	Tıbbi aseptiye uygun olarak ellerinizi yıkayınız.			
9.	Eldiven giyiniz.			
10.	Plasantanın ayrılma ve doğumu süresince ten tene teması ve emzirmeyi sürdürünüz.			
11.	Antiseptik solüsyonla perineyi temizleyip mesane dolu ise boşaltınız.			
12.	Uterus kontraksiyonlarını bekleyiniz.			
13.	Plasantanın ayrılma belirtilerini değerlendiriniz. - Ani vajinal kanama - Umbilikal kord boyunda uzama - Fundusun umblikus hizasına yükselmesi - Simfizis pubisten bastırılınca kordun içeri kaçmaması - Uterusun küre şeklini alması			
14.	Plasantanın ayrıldığı belirlendikten sonra plasentayı kendi ağırlığına bırakılıp eksenine etrafında döndürülerek çıkartılmasını sağlayınız.			
15.	Plasenta vajene indiğinde, plasentayı avuç içinde kendi ağırlığına bırakarak ve fetal membranların içine sararak kendi etrafında döndürünüz.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
16.	Plasenta ve membranlar doğduktan sonra, plasentayı iki avuç içine maternal yüzü üste gelecek şekilde yayarak ve zarları yanlara doğru açarak kotiledonların bütünlüğü ve kanama odağı yönünden kontrol ediniz.			
17.	Klempi umbilikal korddan çıkarınız ve klempi tıbbi kirli malzemelerin yanına koyunuz.			
18.	Plasentayı hastane prosedürüne uygun olarak atık kutusuna atınız.			
19.	Plasentanin doğumundan sonra kanamayı kontrol altına almak için uterusun fundusuna masaj yapınız, anneye uterus masajını öğreterek önemini açıklayınız.			
20.	Kan basıncı takibine başlayınız ve hekim istemi varsa uterotonik ilaçları uygulayınız.			
21.	Perineyi vajina ve serviks laserasyonları yönünden kontrol ediniz.			
22.	Perine temizliği yaparak annenin üzerini örtüp üşümesini engelleyiniz.			
23.	Anneye yapılan işlemin sonucu hakkında bilgi veriniz.			
24.	Tüm malzemeleri kaldırıp ellerinizi yıkayınız.			
25.	Yapılan işlemi kaydediniz.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DOĞUMDA AĞRI YÖNETİMİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numarası:

Adınız Soyadı:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (8 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (10 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin doğumda ağrı yönetimi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı maksimum 100 puan, minimum 0 puan olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Kendinizi tanıtınız. Gebeye ilgi göstererek olumlu bir dil ile iletişime geçiniz.			
2.	Gebeye yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz. Yapılacak işlemler için hasta veya vasisinden onay alınız.			
3.	Eylemin ilerleyişini (dilatasyon, efesman, iniş, fetal prezentasyon ve pozisyon) değerlendiriniz.			
4.	Ağrısının başlangıç zamanını değerlendiriniz.			
5.	Ağrısının süresini, sıklığını ve şiddetini değerlendiriniz ve kayıt ediniz.			
6.	Gebenin doğum eyleminin hangi evresinde olduğunu değerlendiriniz.			
7.	Gebenin solunum egzersizlerini bilip bilmediğini değerlendiriniz. Latent fazda ise ve solunum egzersizlerini öğretiniz. - İlk Düzey (Normal solunum): Gebenin burundan nefes alınıp sıcak yemeği üfler gibi dudaklar büzülerek nefes vermesini destekleyiniz. Solunum sırasında sadece göğüs kafesinin hareket etmesini değerlendiriniz. Solunum hızının 15sn.'de 2 kez şeklinde olmasını sağlayınız. - İkinci Düzey (Yavaş-Derin Göğüs Solunumu): Gebenin ilk nefesin burundan alıp ağızdan vermesini sağlayınız. Sonraki nefes burundan 5 sn. nefes alınır, sonra ağız yoluyla nefes 5 sn.'de dışarı verilmesini sağlayınız. Solunum hızı dk.'da ortalama 6-12 arasında değişmesini sağlayınız. Eylem sırasında kontraksiyonlarla eş zamanlı yavaş- derin göğüs solunumu sürdürülür. - Üçüncü Düzey (Hızlı-Yüzeysel Göğüs Solunumu): Gebenin nefes vermeye “hii” ya da “hoo” sesleri eşlik etmesi gerektiğini açıklayınız. Gebenin ilk normal solunum ile başlamasını sağlayınız. Kontraksiyon şiddetlendikçe solunum hızı da gittikçe artırılmasını sağlayınız. Gebenin kontraksiyon şiddeti azalmaya başladığında solunum hızını da yavaşlatmasını sağlayınız. Gebenin iki kontraksiyon arasında normal solunuma devam etmesini sağlayınız. - Dördüncü Düzey (Üfleme-Abdominal Solunum): Gebenin ilk normal solunum ile başlamasını sağlayınız. 6 kısa üfleme arkasından bir uzun üfleme şeklinde solunuma başlamasını destekleyiniz. Kontraksiyon şiddetlendikçe bu oranın azaltılmasını sağlayınız. 6:1, 5:1, 4:1, 3:1, 2:1 şeklinde solunuma devam edilmesini sağlayınız.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
8.	Gebenin doğumun evresine uygun solunum egzersizlerini gerçekleştirilmesi konusunda destekleyiniz.			
9.	Gebeye non-farmakolojik ağrı kontrol yöntemleri (gevşeme-ruhsal uyarılma-tensel uyarılma-solunum teknikleri) kapsamında uygun girişimi planlayınız ve gebenin katılımını sağlayınız. Gevşeme Temelli Yaklaşımlar - Derin nefes alma ve kontrollü solunum egzersizleri - Progresif gevşeme teknikleri (kasları sırayla gevşetme) - Meditasyon ve yoga - Görselleştirme (pozitif imgeleme, huzurlu bir yer hayal etme) - Sessiz, loş, güvenli doğum ortamı oluşturma - Müzik terapisi (yavaş ritimli, rahatlatıcı müzik) - Aromaterapi Ruhsal (Psikolojik) Uyarılma Yaklaşımları - Sürekli doğum desteği - Güven verici iletişim, moral ve motivasyon desteği - Bilgilendirme ve kontrol duygusu kazandırma - Hipnoz (hipnodoğum teknikleri) - Dikkat dağıtma (belirli bir noktaya bakma, sayma, müzik dinleme) - Dua veya spiritüel odaklanma - Pozitif doğum hikâyeleriyle bilişsel yeniden yapılandırma Tensel (Fiziksel) Uyarılma Yaklaşımları - Masaj (bel, sırt, omuz, el, ayak) - Sıcak uygulama (sıcak havlu, torba, duş) - Soğuk uygulama (soğuk jel paketi, soğuk havlu) - Refleksoloji (özellikle ayak tabanı noktaları) - Akupresür veya akupunktur - TENS (Transkutan Elektriksel Sinir Stimülasyonu) - Su içinde gevşeme (hidroterapi) - Duruş değişiklikleri ve pelvik hareketler - Doğum topu veya yavaş yürüyüş			
10.	İşlemler sırasında gebeye pozitif geri bildirimle destekleyiniz ve rahatlamasını sağlayınız.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

SEZARYEN PREOP HAZIRLAMA BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numarası:

Adınız Soyadı:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (8 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (10 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin sezaryen preop hazırlama beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı maksimum 100 puan, minimum 0 puan olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Kendinizi tanıtır.			
2.	Gebenin kimlik doğrulamasını yapınız. Gebeye yapılacak işlemler hakkında bilgi veriniz. Yapılacak işlemler için gebe veya vasisinden onay alınız.			
3.	Gebeden anamnez alınız, alerjileri varsa sorgulayınız (alerji varlığında gebeye kırmızı bileklik takınız).			
4.	En az 6 saat önce yeme içmeyi bırakmasını söyleyiniz.			
5.	Rutin tetkikleri kontrol ediniz, gerekli olan kan ve ilaçların temin edilmesini sağlayınız.			
6.	Gebenin değerli eşyaların yakınları tarafından alınmasını sağlayınız. Yakını yoksa daha sonra teslim edilmek üzere tutanak karşılığı teslim alınız.			
7.	Gebede mevcut olan çıkarılabilir protezleri çıkartıp teslim ediniz veya tutanak karşılığı teslim alınız.			
8.	Takı, oje, makyaj varlığını tekrar kontrol ediniz. Mevcut ise çıkartılmasını sağlayınız. Hastanın kıyafetlerini çıkarılmasına yardımcı olarak, ameliyat gömleği ve bonesini giydiniz.			
9.	Mesane kateterizasyonunu sağlayınız.			
10.	Post operatif dönem için gebenin odasını ve yatağını hazırlatınız.			
Toplam Puan				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

SEZARYENDE POSTOP BAKIM BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

- 1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan):** Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.
- 2.Yeterli (3 puan):** Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.
- 3.Ustalaşmış (5 puan):** Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.
- Öğrencilerin Sezaryende Postop Bakım beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

SEZARYENDE POSTOP BAKIM BECERİ İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Cerrahi yatak hazırlanır.			
2.	Kadın güvenli bir şekilde yatağa alınır.			
3.	Vücut ısınısını korunur, gerekli önlemler alınır (ılık su, havlu)			
4.	Damar yolunu kontrol edilir			
5.	Vital bulguları ve kanama bulguları takip edilir (ilk 2 saat 15dk'da bir, 2.saatten sonra 30dk'da bir, sonra saatte bir şekilde takip edilir)			
6.	İnsizyon bölgesi ağrı, akıntı, kanama, renk değişikliği ve şişlik yönünden kontrol edilir, perineye ped yerleştirilir.			
7.	İdrar sondasının yeri ve idrar çıkışları kontrol edilir.			
8.	Bilinç değerlendirmesi yapılır ve iletişim kurarak güven sağlanır.			
9.	Ağrıyı değerlendirilir ve gerekli baş etme yöntemlerini uygulanır.			
10.	Anestezi veren kişi ile aşağıdaki uygulamaları değerlendirme - En son kontrol edilen Hb düzeyi - Doğum sırasında kaybedilen tahmini kan miktarı - Aldığı ve çıkardığı sıvı miktarı - Aldığı ilaçlar ve dozları			
11.	Aspirasyon riskini önleyen pozisyonlar verilir.			
12.	Solunum ve barsak seslerini kontrol edilir.			
13.	Kadına öksürme ve hareket sırasında insizyon bölgesini eliyle desteklemesini söylenir.			
14.	Kadın gevşeme ve solunum egzersizleri yönünden desteklenir.			
15.	Kadının kontrolleri tamamlandıktan sonra emzirme başlatılması için desteklenir.			
16.	Anne bebek ten tene teması gerçekleştirilir.			
17.	Sezaryen sonrası kolostrum sentezini hızlandırmak için ilk 6 saatte el ile sağım yapılması önerilir.			
18.	Annenin genel durumu uygun ise 8-12 saat içinde anne mobilize edilir.			
19.	Anne mobilize olmadan önce yatak içinde pasif egzersizler yaptırılır ve bu konuda desteklenir.			
20.	İşlem sonuçları gözlem formuna kaydedilir.			
TOPLAM PUAN				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

DOĞUM SONU DÖNEMDE ALT EKSTREMITELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (3 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (5 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin Doğum Sonu Dönemde Alt Ekstremitelerin Değerlendirilmesi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştiril- mesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Kadının ismi ile hitap edilerek iletişim sağlanır.			
2.	Kadına fiziksel muayenenin nasıl gerçekleştirileceği hakkında bilgi verilir.			
3.	Muayene için sakın bir ortam hazırlanır.			
4.	Alt ekstremitte değerlendirilmesi için gebenin rahat edeceği şekilde önlük verilir ve mahremiyet sağlanır.			
5.	Kadına rahat bir pozisyon verilir.			
6.	Muayene için gerekli malzemeler hazırlanır. Muayene masası, ışık kaynağı, örtü, eldiven vb.			
7.	Değerlendirmenin yapılabilmesi için mesanenin boş olması gerektiği belirtilir.			
8.	Alt ekstremitelerin genel görünümünü değerlendirilir: Renk değişiklikleri, ödem, kızarıklık, ekimoz varlığı değerlendirilir.			
9.	Damar dolgunluğu ve varis belirtileri değerlendirilir.			
10.	Bacaklarda hassasiyet, sertlik veya ısı artışı olup olmadığı değerlendirilir.			
11.	Cilt sıcaklığını her iki bacakta karşılaştırılır.			
12.	Alt bacağın diz bölgesi ile ayak bileği arası hayali olarak üç eşit parçaya bölünerek orta noktada tibianın iç kısmına başparmak ile bastırılarak oluşan gode değerlendirilir. İşlem her iki bacak içinde tekrarlanır.			
13.	Kas tonusunu değerlendirilir. Bacak kaslarını hafifçe sıkarak veya hastadan kaslarını germesini isteyerek değerlendirme yapılır.			
14.	Alt ekstremitedeki periferik nabız kontrolü sağlanır. Dorsalis pedis ve posterior tibialis arter nabızları			
15.	Kapiller dolum süresi değerlendirilir.			
16.	Her iki bacağın duyu algısını kontrol edilir. Sivri bir nesneyle hafif dokunma testi yapılır.			
17.	Hastayı tekrar rahat pozisyona getirilir ve tekrar bilgilendirilir.			
18.	Kullanılan malzemelerin uygun şekilde imhası sağlanır.			
19.	Kadına evde kendi kendine alt ekstremitelerini nasıl değerlendirebileceği konusunda bilgi verilir.			
20.	İşlem sonrasında bulgular dosyaya kaydedilir.			
TOPLAM PUAN				

Tarih:

MEME BAKIMI BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (3 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (5 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin Meme Bakımı beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

MEME BAKIMI İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Eller yıkanır			
2.	Eldiven giyilir.			
3.	Kadına kendimizi tanıtırız ve ismi ile hitap edilir.			
4.	Kadına meme bakımı hakkında açıklama yapılır.			
5.	Kadının muayeneye ilişkin onamı alınır, muayene ile ilgili soru ya da endişesi varsa ifade etmesine fırsat verilir.			
6.	Kadının meme bakımına yönelik uygulamalarını değerlendirmek amacıyla sorular sorulur. Sütyen kullanımı, meme temizliğinin nasıl yapıldığı, KKMM durumu			
7.	Mahremiyete saygı göstererek kadından göğsü tamamen açıkta bırakacak şekilde üst kıyafetlerini çıkarması istenilir.			
8.	Kadının rahat bir pozisyonda oturmasını veya uzanması sağlanır.			
9.	Memeler simetri, renk, meme ucu çatlakları, akıntı vb. durumlar açısından inspeksiyon ile değerlendirilir.			
10.	Memelerde kitle varlığı palpasyon ile değerlendirilir. Palpasyon ile değerlendirme dairesel, ınsal ve paralel şekilde yapılabilir.			
11.	Meme ve meme ucu emzirmeye engel oluşturacak şekil bozuklukları açısından (içe çökük meme ucu vb.) değerlendirilir.			
12.	Elle hafif baskı uygulayarak süt kanallarında tıkanıklık olup olmadığı değerlendirilir.			
13.	Memeye dairesel hareketlerle masaj yapma yöntemleri gösterilir.			
14.	Doğru elle süt sağma tekniklerini uygulamalı olarak gösterilir.			
15.	Kadına doğru emzirme pozisyonları ve bebeğin memeye doğru yerleştirilme yöntemleri gösterilir.			
16.	Kadına distile su ile günlük meme temizliği yapması belirtilir.			
17.	Kadına laktasyon döneminde meme bakımı ve önemi hakkında bilgilendirilir.			
18.	Kadının meme bakımı ile ilgili soruları yanıtlanır.			
19.	Uygulama sonlandırılır.			
20.	İşlem kaydedilir.			
TOPLAM PUAN				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI

OBSTETRİK ANAMNEZİN ALINMASI VE GEBENİN KABULÜ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

- 1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan):** Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.
- 2.Yeterli (3 puan):** Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.
- 3.Ustalaşmış (5 puan):** Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.
- Öğrencilerin Obstetrik Anamnezin Alınması ve Gebenin Kabulü beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilme si Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
Anamnez Alınması:				
1.	Gebe nazik bir şekilde karşılanır ve iletişim için uygun ortam hazırlanır.			
2.	Gebe ile tanışılır.			
3.	Mahremiyete özen gösterilir.			
4.	Gebenin tıbbi hastalık ve cerrahi öyküsü alınır. Geçirilmiş enfeksiyonlar, aşılanma durumu, ilaç kullanımı değerlendirilir.			
5.	Gebenin aile öyküsü alınır. Sistemik, konjenital, mental bir hastalık varlığı değerlendirilir.			
6.	Gebenin bireysel bilgileri alınır. Yaş, eğitim düzeyi, ırk, yaşam koşulları değerlendirilir.			
7.	Gebenin geçmiş obstetrik öyküsü alınır. Önceki gebeliğin süresi, önceki doğum şekli, çocuklarının perinatal durumu değerlendirilir.			
8.	Gebenin şimdiki gebelik öyküsü alınır. Son adet tarihi, adet düzeni, kontraseptif kullanma durumu, gebeliğe ilişkin yaşadığı sorunlar değerlendirilir.			
9.	Gebenin jinekolojik öyküsü alınır. Geçirilmiş jinekolojik cerrahi müdahaleleri, jinekolojik kanser ve enfeksiyon varlığı değerlendirilir.			
Gebenin Kabulü:				
10.	Gebeye ismi ile hitap edilir ve ebe kendini tanıtır.			
11.	Gebenin uyum sağlamasını kolaylaştırmak için ortam tanıtılır.			
12.	Gebe kendini ifade etmesi için cesaretlendirilir.			
13.	Gebenin süreç ile ilgili merak ettiği sorulara açıklama yapılır.			
14.	Doğum öncesi gerekli laboratuvar tetkiklerinin yapılması sağlanır.			
15.	Vital bulgular takip edilir.			
16.	Abdominal palpasyon ile bebeğin duruş, pozisyon ve prezantasyonunu değerlendirilir.			
17.	Doğum eyleminin hangi evrede olduğu belirlenir.			
18.	Maternal ve fetal durumun düzenli aralıklarla izlenmesi sağlanır.			
19.	Gebenin bireysel doğum planı gözden geçirilir ve ihtiyaçlarına uygun bakım sunulur.			
20.	Toplanan veriler belirlenen belge ve dokümanlara kayıt edilir.			
TOPLAM PUAN				

Tarih:

DOĞUM SONU DÖNEMDE TABURCULUK EĞİTİMİ BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

- 1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan):** Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.
- 2.Yeterli (8 puan):** Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.
- 3.Ustalaşmış (10 puan):** Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.
- Öğrencilerin Doğum Sonu Dönemde Taburculuk Eğitimi beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilme si Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Kısa ve net cümleler ile kendinizi tanıtır.			
2.	Lohusaya güven verici profesyonel bir tutumla yaklaşımda bulunarak, sakin ve güvenli bir durum sağlar.			
3.	Lohusanın odasında eğitim için uygun bir ortam oluşturulur.			
4.	Lohusaya doğum sonrası dönemde vücutta oluşan aşağıdaki değişiklikler hakkında bilgi verilir. - Rahimdeki değişiklikler - Doğum sonrası kanama ve akıntılar - Doğum sonrası karın ağrıları			
5.	Lohusaya doğum sonrası dönemde kendi bakımı ile ilgili aşağıdaki konularda bilgi verilir. - Doğum sonrası kişisel hijyen - Doğum sonrası beslenme - Doğum sonrası boşaltım - Doğum sonrası uyku ve dinlenme - Doğum sonrası ilaç kullanımı - Doğum sonrası cinsel yaşam - Doğum sonrası gebelikten korunma - Doğum sonrası egzersizler - Doğum sonrası annelik hüznü			
6.	Lohusaya emzirme sorunları hakkında danışmanlık verilir.			
7.	Lohusaya bebek bakımı ile ilgili konularda eğitim verilir. - Beslenme - Boşaltım - Alt temizliği - Banyo - Göbek bakımı - Giyim - Uyku - Aşılar - Bebeğin sağlık kuruluşuna başvurusu gereken durumlar ve tehlike belirtileri			
8.	Lohusanın anlattıklarını anlayıp anlamadığını kontrol edin, gerekirse tekrar edin.			
9.	Lohusanın soruları varsa cevaplanır.			
10.	Doğum sonrası kendi ve bebeğinin kontrolleri, tehlike belirtileri ve kontroller için başvuracağı yer ve zamanı konusunda bilgi verilir.			
TOPLAM PUAN				

Tarih:

DOĞUM SONU DÖNEMDE DEĞERLENDİRME VE BAKIM BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (2 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (4 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin Doğum Sonu Dönemde Değerlendirme ve Bakım beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Anneyi nazik bir şekilde karşılayın, kendinizi tanıttın, annenin adını öğrenin ve anneye adı ile hitap edin.			
2.	Anneye yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.			
3.	Ellerini su ve sabun ile yıkanır.			
4.	Annenin ve bebeğin kimlik bantların uygunluk yönünden kontrol edilir.			
5.	Anne sezaryen oldu ise, bilinç durumunu, cilt rengini, kapiller perfüzyonu kontrol edilir.			
6.	Annenin yaşam bulgularını değerlendirilir. Annenin genel durum iyi ise doğum sonu ilk 2 saat içinde anne bebek iletişimi başlatılır ya da sürdürülür.			
7.	Annede emzirmeyi değerlendirilir, gerekirse emzirme desteklenir, başlatma ve sürdürme devam ettirilir.			
8.	Annenin ağrı düzeyini belirlenir, ağrısı varsa istemlenen analjezik verilir. Annenin sezaryen sonrası ağrı kontrolünde kullanılan hasta kontrollü analjezi uygulaması varsa bu uygulama konusunda bilgi verme baş ağrısı sorunu varsa anestezinin yan etkisi ya da preeklamsi yönünden anne değerlendirilir.			
9.	Annenin idrarını yapıp yapmadığını kontrol edilir ve mesane distansiyonu yönünden kontrol edilir, idrar yapması sağlanır (ılık duş, su sesi dinletme, sakral bölgeye masaj yapma gibi girişimler yapılmalı halen sorun çözülmemiş ise gerekirse kateterle idrar boşaltılma) Sezaryen doğum nedeni ile idrar kateteri varsa; torbadaki idrar miktarını, rengini kontrol ederek kaydedilir.			
10.	Anneye gaitasını yapıp yapmadığı sorulur, konstipasyon riski olan kadınlara sıvı desteği ve lifli gıda alımını artırma konusunda destek sağlanır.			
11.	IV infüzyonu varsa aldığı sıvının miktarını kontrol edilir.			
12.	Normal doğum yapmış ve epizyotomi bölgesini, sezaryen ise insizyon bölgesini ağrı, akıntı, kanama, renk değişikliği ve şişlik yönünden kontrol edilir.			
13.	Doğum sonu kanamayı miktar, renk, içerik yönünden kontrol edilir ve fundus seviye ve kıvam yönünden değerlendirilir.			
14.	Anneye rahat edeceği bir pozisyon verilir. Sezaryen ise aspirasyon riskini önleyen pozisyonu verilir.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
15.	Sezaryen doğum ise, annenin kan basıncını, nabzını ve oksijen düzeyini ameliyat sonrası ilk 2 saatte 15 dakikada bir kontrol edilir, gerekirse ameliyat öncesi bulgularla karşılaştırarak değerlendirilir.			
16.	Anne hipotermik ise vücut ısısı normale gelene kadar anne izlenir ve anneyi ısıtmak için gerekli önlemler alınır (ılık sıvı, ısıtılmış battaniye, sıcak buhar vb).			
17.	Solunum ve barsak seslerini kontrol edilir.			
18.	Anne spinal ya da epidural anestezi ile doğum yapmışsa bacakları duyu ve hareket yönünden kontrol edilir.			
19.	Sezaryen doğum ise, öksürme ve hareket sırasında insizyon bölgesini eliyle desteklemesi söylenir.			
20.	Doğum sonrası gevşeme ve solunum egzersizi için anne desteklenir.			
21.	Anneyi doğum sonu komplikasyonlar yönünden değerlendirin: Derin ven trombozu için tek taraflı bacak ağrısı, kızarıklık, bulgular yönünden, pulmoner tromboembolizm için ise solunum sıkıntısı ve göğüs ağrısı bulguları açısından değerlendirme			
22.	Sezaryen doğum yapmış ve genel durumu uygun ise 8-12 saat içinde anne mobilize edilir, mobilize olmadan önce annelere yatak içinde pasif egzersizler yaptırılır ve bu konuda desteklenir.			
23.	Annenin kendi ve bebeğinin bakımı konusunda bilgi gereksinimi varsa karşılanır.			
24.	Annenin soruları cevaplanır.			
25.	İşlem sonuçları gözlem formuna kaydedilir.			
TOPLAM PUAN				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

EMZİRME TEKNİKLERİ VE POZİSYONLARI BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan): Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.

2.Yeterli (2 puan): Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.

3.Ustalaşmış (4 puan): Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.

Öğrencilerin Emzirme Teknikleri ve Pozisyonları beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan, minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
1.	Anneye uygulama hakkında bilgi verilir.			
2.	Bebegin altının kuru, burun deliklerinin açık, oda ısısının normal (20-24°C) ve giysilerinin uygun olması sağlanır.			
3.	Annenin ellerini su ve sabun ile yıkaması gerektiği belirtilir.			
4.	Anneye rahat edebileceği bir pozisyon verilir.			
5.	Uygulama süresince annenin mahremiyetine özen gösterilir.			
6.	Her iki memeyi; şişlik, kızarıklık, sertlik, ağrı-hassasiyet ve meme uçlarını çatlak ve anomali (içe dönük ve yassı meme ucu) açısından değerlendirilir.			
7.	Meme ucu kirliyse emzirme öncesinde anneye meme başını kaynamış ılık su ile ıslatılmış temiz bir bez ile geniş alandan başlayarak areolaya doğru dairesel hareketlerle silmesi gerektiği söylenir.			
8.	Meme ucu temiz ise anne sütü ile ıslatma sağlanır.			
9.	Annenin tercih ettiği, durumuna ve doğum şekline uygun olan bir tutuş şekli belirlenir.			
10.	Beşik tutuşu yapılacaksa annenin, sırtını destekleyerek dik ve rahat bir emzirme pozisyonuna gelmesini sağlama (sezaryen sonrası dik pozisyona geçmekte güçlüğü varsa, annenin yarı oturur ya da yan pozisyon alması sağlanır).			
11.	Bebegin yüzü ve vücudu annenin bedenine dönük, başı annenin memesi ile aynı olacak şekilde belirlenen tutuş şekline göre kucağına yerleştirmesi sağlanır (beşik tutuşu ise yarı oturur pozisyonda).			
12.	Annenin kolunun ve bebeğin sırtının altına bir yastık koyarak emzirme pozisyonu desteklenir.			
13.	Annenin, meme başına dokunmadan, elin baş parmağı ile areolanın üstünden ve dört parmak ile altından destekleyerek (c tutuşu) memesini kavraması gerektiği gösterilir.			
14.	Emzirmenin başlangıcında ve emzirme sırasında bebek uyuyorsa bebeğin uyandırılması tekniklerini açıklama (bebeğin ayak tabanını parmakla çizme / kaşının üstüne yada kulakları üstüne parmakla hafif basınç uygulama/burnunu sıkma) ve uyandırma sağlanır.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
15.	Anneye, bebeğe gülümseyerek ve memeyi sabit tutarak, meme ucu ile bebeğin dudagina veya çenesine dokunması söylenir.			
16.	Bebek ağzını açtığı zaman meme ucu ve areolanın tamamının bebeğin ağzı ve dudakları arasında olması sağlanır.			
17.	Bebeğin etkin emme durumu kontrol edilir (bebeğin çenesi ile meme arasında boşluk olmaması, dudakların tam olarak açılmış olması ve alt dudağın kıvrık olması, şakakların ve kulakların kımıldıyor olması, yutkunma sesinin duyulması, annenin meme başında sızlanma hissetmesi).			
18.	Memenin, bebeğin burun deliklerini kapamamasına dikkat edilir.			
19.	Emzirme işlemine 15-20 dakika devam edilmesi sağlanır.			
20.	Emzirme sonunda bebek hala memede ise (bebek ağlamıyor aranmıyor yada bebek uyuyorsa) anneye serçe parmağını bebeğin ağzına vererek yada memeyi elle sıkarak meme ile bebeğin ağzı arasında boşluk yaratıp meme başını bebekten ayırması gerektiği söylenir.			
21.	Her iki memenin emzirilmesinin süt yapımı için gerekliliği açıklanır.			
22.	Bir sonraki emzirmede diğer memeden emzirmeye başlanması gerektiği hatırlatılır.			
23.	Her emzirme sonrası mutlaka bebeğin gazını çıkarması gerektiği söylenir (Bu işlem için bebeğin kucağına alıp, yüzü omuza gelecek şekilde tutarak, sırtına hafif masaj yapılır).			
24.	Ellerini su ve sabunla yıkanır.			
25.	İşlem kaydedilir.			
TOPLAM PUAN				

Tarih:

**DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI**
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

**DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI**
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

İNDÜKSİYON HAZIRLAMA VE UYGULANMASI BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci Numaranız:

Adınız Soyadınız:

- 1.Geliştirilmesi Gerekir (0 puan):** Basamağın uygulanamaması ya da yanlış uygulanması ve/veya uygun sırada uygulanmaması.
- 2.Yeterli (3 puan):** Basamaktan basamağa rahatça geçilmemesi, basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması.
- 3.Ustalaşmış (5 puan):** Basamağın doğru ve yardıma gerek kalmadan sırasında uygulanması, basamaktan basamağa rahatça geçilmesi.
- Öğrencilerin meme bakımı beceri düzeyleri, beceri değerlendirme formu; toplam puanı **maksimum 100 puan**, **minimum 0 puan** olmak üzere aldıkları puanın toplamı ile değerlendirilir.

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
İndüksiyon Başlamadan Önce;				
1.	Gebeye yapılacak işlem açıklanır, anksiyetesi giderilir.			
2.	İşlem öncesinde silinme ve dilatasyonu değerlendirme ya da silinme ve dilatasyon yeni değerlendirildiğiye hasta gözlem formuna bakılır.			
3.	Hastanın yaşam bulguları değerlendirilir.			
4.	Hastanın idrar çıkışı değerlendirilir.			
5.	Leopold ve vajinal muayene ile fetal prezentasyon değerlendirilir.			
6.	Elektro fetal monitör ile 15-20 dakika fetal kalp izlenir ve sonuçları değerlendirilir. Deselerasyon, minimal variabilite, nonreaktif NST varlığı sorgulanır.			
7.	Gebenin bishop skoru değerlendirilir. Multiparlarda 5 ve üzeri, Nulliparlarda 9 üzerine ise başlanır.			
İndüksiyon Hazırlanması				
8.	Kullanılacak malzemeler hazırlanır. Uygun sıvılar, ilaçlar, enjektör, etiket kartı			
9.	Hekimin order ettiği doz kontrol edilir (10UI, 20UI)			
10.	İstenilen oksitosin enjektöre çekilerek %5 Dekstroze solüsyona eklenir.			
11.	İndüksiyon mayisinin üzerine ilacın ismi, miktarı (kaç ünite eklendiği) ve uygulamaya başlama saat ve tarihi kaydedilir.			
12.	Asepsiye uygun olarak hastanın damar yolu açılır ya da açık olan damar yoluna infüzyon seti yerleştirilir.			
13.	Başlangıçta 4-6 damla ile başlanır, her 20-30 dakikada bir uterin aktiviteye göre hız artırılabilir.			
14.	İndüksiyon izlem formuna hastanın adı soyadı, indüksiyona başlama tarihi, saati, verilen mayi, miktarı ve dakikadaki damla sayısı kaydedilir.			
İndüksiyon Başladıktan Sonra;				
15.	15 dakika aralıklarla kontraksiyon izlemi yapılır. 2-3 dakikada bir gelen 45-60 saniye süren kontraksiyonların oluşturulması hedeflenir.			

İŞLEM BASAMAKLARI		Geliştirilmesi Gerekir	Yeterli	Ustalaşmış
16.	15 dakika aralıklarla fetal kalp izlemi yapılır (taşikardi, bradikardi, geç deselerasyon)			
17.	Saatlik yaşam bulguları ve AÇT izlemi yapılır.			
18.	Olası komplikasyonlar yönünden hasta izlenir: - Hipertonik kontraksiyonlar - Fetal hipoksi - Uterus rüptürü - Ablasyo plasenta - Sıvı intoksikasyonu			
19.	Komplikasyon gelişti ise; - İndüksiyon durdurulur. - Doktora haber verilir. - Gebeye sol lateral pozisyon verilir. - Dakikada 8-10 litreden gidecek şekilde oksijen başlanır. - Hastaya kontraksiyonları ile baş etmesi için nonfarmakolojik ve farmakolojik yöntemler uygulanır.			
20.	Yapılan tüm işlemler ilgili forma kaydedilir.			
TOPLAM PUAN				

Tarih:

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)

DEĞERLENDİREN
ÖĞRETİM ELEMANI
(Unvan, Ad Soyad ve İmza)