



2020-2021 EĞİTİM YILI

DÖNEM V

**KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI SEÇMELİ
STAJ EĞİTİM PROGRAMI**

Eğitim Başkoordinatörü:	Prof. Dr. Gamze ÇAN
Dönem Koordinatörü:	Dr. Öğr. Üyesi Şule ÖZER
Koordinatör Yardımcısı:	Dr. Öğr. Üyesi Ümit Ali MALÇOK
Staj Eğitim Sorumlusu:	Dr. Öğr. Üyesi İ. Eren PEK

Genel Bilgiler:

Staj süresi: 1 hafta

AKTS kredisi: 1 kredi

Staj Süresi : 1 hafta (Bölüştürülmüş gruplar halinde toplam 2 hafta)

Eğitim Yeri : COMU Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Staj Öğretim Üyeleri :

Prof.Dr. Bülent DEMİR
Prof.Dr. Mesut A. ÜNSAL
Prof.Dr. Servet HACİVELİOĞLU
Doç. Dr. Fatma BEYAZIT
Dr. Öğr. Üyesi H. Öztürk ŞAHİN
Dr. Öğr. Üyesi İ. Eren PEK



STAJIN İŞLEYİŞİ

- Staja gelen öğrenciler küçük gruplar halinde poliklinik, klinik, doğumhane ve ameliyathanede öğretim üyelerinin nezaretinde çalışacaklardır.
- Öğretim üyeleri tarafından hergün yapılan vizitelere her öğrencinin aktif olarak katılımı sağlanacaktır.
- Her hafta yapılan seminer ve morbidite-mortalite toplantılarına öğrencilerin katılarak hem bilgi edinmeleri sağlanacak hem de bilimsel tartışmanın nasıl yapıldığı konusunda bilgi edinmeleri sağlanacaktır.
- Öğrencilere maketler üzerinde simülatif eğitimler düzenlenecektir.
- Stajda devamlılık yönetmeliklerle belirlenmiştir.

Kadın Hastalıkları ve Doğum Stajının Amacı

Kadın Hastalıkları ve Doğum Stajının amacı; Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi 7 Yıldızlı Hekimler çerçevesinde kadın hastalıkları, doğum ve üreme sağlığı alanında koruyucu hizmetler ve hastalıkların etiyoloji, tanı ve tedavisi ile ilgili bilgi, beceri ve bunu tamamlayan tutumları kazandırarak birinci basamak sağlık hizmeti sırasında bu sorunların tanı ve tedavisini gerçekleştirmek, aynı zamanda kadın hastalıkları ve doğum alanındaki acil durumlarda genel hekimlik yönünden tedavisini uygulayabilen, ileri tetkik gerektiren durumlarda ilgili merkezlere yönlendiren, bilgi, beceri ve tutumlarla donanmış, mesleğini etik kuralları ve güncel hekimlik yaklaşımlarını gözeterek uygulayan hekimler yetiştirmektir.

- Cerrahinin, Doğumun, Jinekolojinin ve Obstetrinin temel prensiplerini öğrenmek.
- Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğinde, anamnez ve fizik muayene ile ön tanıları oluşturabilme, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleriyle ayırıcı tanıya gidebilme becerisini kazandırmak.
- Obstetrik ve Jinekolojik hastalarda tedavi için gerekli bilgi ve bunu kullanma becerisini öğrenciye kazandırmak.
- Acil obstetrik ve bakım programı hakkında bilgi edinmelerini sağlamak.
- Birinci basamak gebe takibi hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak.
- NST okuma ve yorumlama hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak.
- Temel ultrasonografi prensiplerini kavramak.

EĞİTİMİN PARÇALARI

- **Klinik Gözlem:** Eğitim yerlerinin gözlemi, asistan hekimlerle tanışma.
- **Açılış ve Oryantasyon:** Staj sorumlusu ve eğitimcileriyle tanışma, stajın tanıtımı, amaç-hedef-beklenti tespiti, öğrenci temsilcisinin seçimi, çalışma gruplarının belirlenmesi.
- **Poliklinik Gözlem ve Klinik Deneyim:** Hekim-hasta iletişimi, acil ve elektif vaka hastasına yaklaşım, hastalık süreçlerine yaklaşım, tanı süreçleri, klinik akıl yürütme ve klinik karar verme vb. yeterliliklere yönelik öğrenme.



- **Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık:** Tarama yöntemlerine katılım
- **Serbest Çalışma:** Görüntüleme yöntemleri üzerine serbest araştırma
- **Seminer Hazırlığı:** Seminer hazırlama sunumu, makalelerin dağıtımı
- **Asistan Semineri:** Asistan seminerine katılım
- **İntörn Semineri:** İntörn seminerine katılım
- **Kuramsal Oturum:** Eğitici dersleri
- **Refleksiyon Oturumu:** Seçilen görüntüler üzerinde interaktif tartışma
- **Sınav:** Önceden planlı eğitimin hedeflerine ulaşılmış olmayı ölçen nitelikte yapılandırılmış sınavlar. Detayları sınav ile ilgili kısımda.
- **Öğrenci Geri Bildirimi:** Sınav sonuçlarının açıklanması, staj geri bildirim (sınav, seminer, oturum, poliklinik, gözlem, serbest çalışma)

Değerlendirme: Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı seçmeli ders değerlendirmesi Dönem 4 Eğitim Programında belirtilmiş çerçeveler içerisinde gerçekleştirilir. Staj başarı/ geçme notu 60 (altmış) tır.

Bileşenler		Değerlendirme	Not Ağırlıkları
Belgelendirmeye Yönelik Değerlendirme		Yapılandırılmış Sözlü Sınav (YSS)	%30
	Bilişsel Öğrenme Hedeflerine Yönelik Değerlendirme	Çoktan Seçmeli Sınavlar (ÇSS), Klinik Akıl Yürütme Sınavı (KAYS), Kısa Yanıt Gerektiren Sorular (KY), Doğru Yanlış Soruları (DY), Boşluk Doldurma Soruları	%30
	Uygulamaya Dayalı Öğrenim Hedeflerine Yönelik Değerlendirme	Uygulama Sınavı Klinik Beceri Sınavları, Hasta Dosyası Hazırlama, Hasta Başı Değerlendirme, Olguya Dayalı Tartışmalar, Mini Klinik Sınavlar (MKS)	%30
	Karne	Staj Karnesi	%10



KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM STAJI

Ölçme Değerlendirme Oranları

	Oranı	Toplam Not yüzdesine etkisi
Bilgi Sınavı		
Biçimlendirmeye yönelik (Formatif) sınav	% 10	
Belgelendirmeye yönelik (Summatif) sınav		% 40
Teorik (100 üzerinden 60 almak zorunda)	%45	
Yapılandırılmış sözlü (100 üzerinden 60 almak zorunda)	%45	
Beceri-Uygulama Sınavı		
Klinik Beceri Sınavları, Hasta Dosyası Hazırlama, Hasta Başı Değerlendirme, Olguya Dayalı Tartışmalar, Mini Klinik Sınavlar, Rehber üzerinden değerlendirme (her bir beceri puanı toplamı ortalaması alınır, 100 üzerinden 60 almak zorunda)	% 100	%40
Öğrenci Karnesi		
Uygulama /izlem karnesi (%100 gerçekleştirilmeli)	%40	%20
Genel değerlendirme	%60	

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- P1- Gebe hastada hikaye alımı,
- P2- Genel fizik muayene yapma
- P3- Doğum öncesi bakım değerlendirme danışmanlığı yapma
- P4- Gebe muayenesi yapma
- P5- Leopold manevralarını yapma (maket ve hasta üzerinde).
- P6- Fundus yüksekliği ölçme (maket ve hasta üzerinde),
- P7- Fetoskop, dopler ile fetal kalp sesi dinleme (hasta üzerinde)
- P8- Eylemdeki hastanın obstetrik muayenesinin izlemi,
- P9- Eylem takibi izlemi
- P10- Hasta üzerinde Kardiyotokograf cihazı kullanımı
- P11- Normal doğum izlemek,
- P12- Maket üzerinde vaginal doğum gerçekleştirme
- P13- Epizyotomi açılması.izlemi
- P14- Kıdemli doktor gözetiminde yenidoğan bebeğin solunum yolunun aspirasyonu, resüsitasyonu izleme
- P15- Plasenta ve eklerinin çıkarılmasının gözlemi ve doğum sonu plasenta değerlendirilmesi



- P16- Sezaryen operasyonunun gözlemi.
- P17- Doğum sonrası fundus masajı ve kanama kontrolü muayenesi yapma
- P18- Lohusa bakımı bilgilendirmesi
- P19- Emzirme ve bebek beslenmesi bilgilendirme
- P20- Jinekolojik hastadan hikaye alma,
- P21- Jinekolojik muayene gözlemi,
- P22- Maket üzerinde jinekolojik muayene yapma.
- P23- Jinekolojik cerrahi gözlemi,
- P24- Ameliyathane davranış kurallarına uyum.
- P25- Spekulum takılması izlemi,
- P26- Maket üzerinde kılavuz eşliğinde spekulum takılması
- P27- Smear alma (maket üzerinde)
- P28- Maket üzerinde pelvik muayene yapma
- P29- Maket üzerinde vajene ilaç uygulama
- P30- Maket üzerinde vajenden biyolojik materyal örneği alma
- P31- Aile planlaması danışmanlığı verme
- P32- Aile planlaması takip değerlendirme
- P33- Kanıt düzeyine göre makale seçimi
- P34- Makale sunumu

- Hastaya müdahale esnasında kendine ve hastaya yönelik korunma yöntemlerini tanıyabilmek.
- Erken tanı yöntemlerinin önemini kavramak.
- Hastalıkların tanı ve tedavisinde laboratuvar ve klinik bilgileri ile birlikte değerlendirip acil ve elektif hasta ayırımı yapmak
- İleri teşhis ve tedavi konusunda kişisel ve mesleki gelişim için güncel bilgiye ulaşma yollarını ve araçlarını etkin şekilde kullanabilmeli ve yaşam boyu öğrenme becerisi kazanmak.

Staj Programının Genel Tanıtımı

Stajımız genel anlamda belirtilen birleşenlerden oluşmaktadır; servis (Kadın Hastalıkları ve Doğum servisi, ameliyathane ve doğumhane), poliklinik (Jinekoloji Polikliniği, Normal Gebe Polikliniği, Yüksek Riskli Gebe Polikliniği, Jinekolojik Onkoloji Polikliniği, NST ve Öğretim Üyesi Poliklinikleri) rotasyonlarından oluşmaktadır. Tüm bu rotasyonlar süresince kadın hastanın kadın hastalıkları ve doğum açısından değerlendirilmesini öğreneceksiniz. Bunun yanında ayaktan yapılan jinekolojik ve obstetrik



müdahaleleri, anestezi altında yapılan müdahaleleri görecek, bir kısmını ise kendiniz yapma fırsatı bulacaksınız. Aynı zamanda kadın hastalıkları ve doğum alanında meslekte uygulamalara başlarken ilk tecrübeleri burada kazanacaksınız. Eğitiminizi; bağımsız çalışma saatlerinde kendinizin tercih ettiği öğrenme yöntemleri ile, derslere, haftalık toplantılara, seminerlere katılarak, hasta başı eğitim faaliyetlerinde, küçük gurup çalışmalarında, beceri laboratuvarında, doğum salonunda doğum izleyerek, ameliyathanede sezaryen ve jinekolojik operasyonları izleyerek kazanacaksınız. Bu bölümlerde rotasyonlarının sırasında öğrenmeniz gerekenler (pratik ve teorik açıdan) ve tutum hedefleri programda verilmiştir. Hastalara tanısal yaklaşım ve tedavisin planlanmasını, servis rotasyonunuz sırasında alacağınız hikâye, fizik - pelvik muayene, dosyanın incelenmesi, ekte belirtilen ve derste size önerilen bilgi kaynaklarından, ilgili kıdemli doktor veya öğretim üyesine danışarak öğreneceksiniz. Kadın Hastalıkları ve Doğum Tıpta Uzmanlık Öğrencileri ve Kadın Hastalıkları ve Doğum stajını yapmakta olan Ön Hekim Öğrencileri de eğitiminizin içerisinde yer almaktadır.

Öğrencilere, Kadın Hastalıkları ve Doğum stajının ilk gününde stajın program ve işleyişi, ölçme değerlendirme yöntemleri, genel çalışma düzen ve kuralları, görev ve sorumlulukları konusunda bilgilendirme ve çalışma alanlarının gezerek tanıtımı, çalışma guruplarının dağıtımı ile ilgili bir oryantasyon programı düzenlenir. Staj programının son gününde öğrenciler ve stajdaki tüm öğretim üyeleri ile birlikte staj programı değerlendirme toplantısı yapılır.

Staj Programının Uygulanması

Kadın Hastalıkları ve Doğum stajı eğitimi kuramsal derslerin yanı sıra hasta başı eğitimi, maket ve hasta üzerinde beceri eğitimi, servis, poliklinik, ameliyathane ve ünite çalışmaları, öğretim üyeleri ile yapılan küçük gurup çalışmaları, bağımsız öğrenme ile haftalık eğitim toplantılarını kapsamaktadır.

Stajın tanıtımı; Staj Sorumlu Öğretim Üyesi tarafından kadın hastalıkları ve doğum dershanesinde yapılmaktadır.

Öğrenciler gruplandırılmakta ve staj süresince poliklinik ve serviste rotasyon yapmaktadırlar. Her öğretim üyesine eşit sayıda öğrenci dağıtımı yapılır. Öğretim üyeleri kendi gurubundaki öğrencilerine küçük gurup çalışması, maket ve/veya hasta üzerinde beceri eğitimi, poliklinikte hasta değerlendirme, ameliyathane eğitimi ve diğer teorik ve pratik eğitim verirler.



Hasta başı eğitimi: Jinekoloji ve Obstetrik kliniklerinde, her gün öğretim üyeleri nezaretinde sabah 08.30 - 09.20 saatlerinde yapılmaktadır. Bu eğitim sırasında derslerde anlatılan konular hasta örnekleri üzerinde açılmakta ve bilgiler olguya dayalı olarak tartışarak ve pratik uygulamalar eşliğinde pekiştirilmektedir.

Beceri eğitimi; Her bir öğretim üyesi tarafından danışman olduğu öğrencilere klinik ya da poliklinikte hastalarda veya beceri eğitim laboratuvarında her bir öğrencinin aşağıda belirtilen uygulamaları beceri kılavuzuna uygun olarak maketler ve hastalarda yapması hedeflenmektedir. Öğretim Üyesi nezaret ve denetiminde Ön Hekim Öğrencileri ve/veya Tıpta Uzmanlık Öğrencileri kolaylaştırıcı olarak bu eğitim sırasında öğrenciye yardımcı olabilirler. Bu uygulamalar;

- 1) Dönem III beceri eğitiminde almış olduğu genele yönelik anamnez alma ve sunmaya ilave olarak Soruna yönelik anamnez alma ve sunma
 - a) Jinekolojik anamnez alma ve sunma
 - b) Obstetrik anamnez alma ve sunma
- 2) Jinekolojik muayene hasta/maket üzerinde (Spekulum takılması, Bimanuel muayene),
- 3) Vaginal ve servikal örnek – smear alabilme (Hasta üzerinde)
- 4) Vaginal ilaç uygulayabilme
- 5) Gebe muayenesi (Leopold manevraları, fundus pubis ölçümü,) (hasta üzerinde, NST uygulama sırasında değerlendirilecektir)
- 6) Doğum öncesi bakım değerlendirmesi (hasta üzerinde)
- 7) Gebe takip değerlendirmesi (hasta üzerinde)
- 8) Vaginal doğum yaptırabilme (Maket üzerinde),
- 9) Çocuk kalp sesi bakılması ve karın çevresi ölçümü (Hasta üzerinde, NST uygulama sırasında değerlendirilecektir)
- 10) Doğum sonrası kanama kontrolü uygulama ve fundus masajı uygulama (Maket üzerinde, doğum yaptırma sonrasında uygulanacaktır)
- 11) NST cihazı kullanabilme becerisi (hasta üzerinde)
- 12) Doğru emzirme yöntemlerini değerlendirebilme (hasta üzerinde, lohusa değerlendirme parçası olarak)
- 13) Doğum sonrası bakım ve lohusa izlemi, lohusa bilgilendirme (hasta üzerinde)
- 14) Aile planlaması danışmanlığı verme



Küçük grup çalışması; Danışman öğretim üyesi tarafından danışman olduğu öğrenciler ile yapılacaktır. Eğitim yeri olarak;dekanlıkça belirlenmiş olan küçük grup çalışmasına müsait yerler veya öğretim üyesi odası bu amaç için kullanılacaktır. Öğretim üyesinin ve danışman olduğu öğrenci gurubunun birlikte kararlaştırdığı konularda küçük grup çalışma yöntemlerinden herhangi biri ile (olgu analizi, kariyer planlama vb) çalışma yapılacaktır. Bu saatlerde ayrıca öğrenci değerlendirmesinin bir parçası olan makale seçimi, okuma-değerlendirme ve sunumunu yaparlar.

Ameliyathane saatinde; Öğrenciler programlarına göre ameliyat saatlerinde ameliyathanede o anda bulunan öğretim üyesinin denetiminde gözlem yaparak, uygun durumda operasyona katılarak eğitim alırlar

Klinik saatinde; Servis gurubunda görevli öğrenciler servis sorumlu başasistanı ve araştırma görevlileri eşliğinde,eğitim sorumlusu tarafından kendisine verilen hastanın hazırlanması ve takibini yapacak, öğretim üyesine hastasını sunacaktır. Ayrıca programlarına göre serviste yapılan küçük cerrahi işlemleri, normal doğumu izleme imkânına sahip olacak ve postoperatif hastanın izlem, pansuman, taburcu bilgilendirme işlemine katılacaklardır.

Poliklinik saatinde; Poliklinik gurubunda görevli öğrenciler muayene odalarına eşit olarak dağıtılıp poliklinikte çalışan araştırma görevlileri ve öğretim üyeleri ile birlikte hasta öykü alınması, muayenesi, değerlendirmesi ve tedavisinin planlanması sürecine katılacaklardır. Ayrıca poliklinikte yapılan küçük cerrahi işlemler, smear alınması, vajina ilaç uygulanması, vajinal/servikal örnek alınması/hazırlanması, intrauterin inseminasyon, rahim içi araç uygulaması, spekulum takılması, kolposkopi gibi işlemleri izleme imkânına sahip olacaklardır.

Her Cuma 08:30 da başlayan **eğitim toplantıları** tüm eğiticiler ve eğitim alanların katılımı ile gerçekleştirilmektedir. Bu toplantılarda vaka bazında değişik öğretim üyelerinin görüşleri ışığı altında öğrencilerin bilimsel tartışma ve analiz yetileri geliştirilmekte, güncel konular ile ilgili bilgi sahibi olmaktadır.



2020-2021 Ders Yılı 5 .SINIF GENEL CERRAHİ SEÇMELİ STAJI PROGRAMI

Pazartesi

Saat	Dersin Konusu	Öğretim Üyesi
08.30-09.20	Hasta Viziti	Tüm Öğretim Üyeleri
09.30-10.20	Poliklinik, Servis	Tüm Öğretim Üyeleri
10.30-11.20	Poliklinik, Servis	Tüm Öğretim Üyeleri
11.30-12.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
13.30-14.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
14.30-15.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
15.30-16.30	Hasta Viziti	Tüm Öğretim Üyeleri

Salı

08.30-09.20	Hasta Viziti	Tüm Öğretim Üyeleri
09.30-10.20	Poliklinik, Servis	Tüm Öğretim Üyeleri
10.30-11.20	Poliklinik, Servis	Tüm Öğretim Üyeleri
11.30-12.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
13.30-14.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
14.30-15.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
15.30-16.30	Hasta Viziti	Tüm Öğretim Üyeleri

Çarşamba

08.30-09.20	Hasta Viziti	Tüm Öğretim Üyeleri
09.30-10.20	Poliklinik, Servis	Tüm Öğretim Üyeleri
10.30-11.20	Poliklinik, Servis	Tüm Öğretim Üyeleri
11.30-12.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
13.30-14.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
14.30-15.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
15.30-16.30	Hasta Viziti	Tüm Öğretim Üyeleri

Perşembe

08.30-09.20	Hasta Viziti	Tüm Öğretim Üyeleri
09.30-10.20	Poliklinik, Servis	Tüm Öğretim Üyeleri
10.30-11.20	Poliklinik, Servis	Tüm Öğretim Üyeleri
11.30-12.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
13.30-14.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
14.30-15.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
15.30-16.30	Hasta Viziti	Tüm Öğretim Üyeleri

Cuma

08.30-09.20	Seminerler	Tüm Öğretim Üyeleri
09.30-10.20	Hasta Dosyası Değerlendirme	Tüm Öğretim Üyeleri
10.30-11.20	Poliklinik, Servis	Tüm Öğretim Üyeleri



11.30-12.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
13.30-14.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
14.30-15.20	Hastabaşı Uygulamalı Eğitim	Tüm Öğretim Üyeleri
15.30-16.30	Hasta Viziti	Tüm Öğretim Üyeleri



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

GENÇLERE AİLE PLANLAMASI DANIŞMANLIĞI DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Öğrenci

Ön Koşul : İletişim becerileri becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

"Gençlerin Danışmanlığı" çok özel bir sağlık hizmetidir. Özel bir yaklaşım gerektirir. Ancak, bu konuda iyi eğitim almış sağlık personeli tarafından yapılabilir. Hoşgörülü, liberal, ön yargılı-olmayan, kendi değer ve tutumlarını yansıtmayan sağlık personeli gençlere danışmanlık yapabilir!

DANIŞMANLIK BASAMAKLARI		UYGULAMA				
I. KARŞILAYARAK SELAMLAMA:		1	2	3	4	5
1	Başvuran genci (varsa eşini de) karşılama Kendini tanıtmak Gerekli mahremiyeti sağlama Başvuran gencin (varsa eşinin) adını öğrenme ve kullanma Sıcaklık ve yakınlık gösterme Nasıl yardımcı olunabileceğini sorma Başvuran gencin duyarlılığını dikkate alma Başvuran gencin davranışlarına olumlu yargısız yaklaşma					
2	Başvurayı rahatlatma: Oturacak yer gösterme İletişim için gerekli uzaklığı ayarlama İletişim sırasında başvuranla yüzyüze olma İlgi gösterme, varsa başka sorunları ile de ilgilenme Dostça davranma Nazik davranma Sohbet eder gibi danışmanlık yapma Görüşmenin ne kadar sürebileceğini bildirme					
3	Duygularını anlamaya çalışma: (SADE) Saygı gösterme Anlamaya çalışma (Gencin ses tonuna,kullandığı kelimelere,yüz ifadesine, hareketlerine dikkat etme) Dürüst olma Empati kurma (Gencin yerine koyma)					
4	Sıcaklık ve Yakınlık Gösterme (Olumlu beden dilini kullanma Göz teması kurma Anlaşılır olma Yumuşak olma şaka yapma Eğilme (Hafifçe öne eğilme) Kolları ve ayakları "açık" olarak rahat bir pozisyonda oturma Tebessüm etme					



	Övgü(Gence olumlu geri bildirimlerde bulunma) Sıcak ses tonu kullanma						
II. ALAKA GÖSTEREREK SORULAR SORMA:							
5	Etkin Dinleme: Gencin "Ne" söylediğini dinleme "Nasıl" söylediğine dikkat etme Gencin söylediğini tekrar etme Genci dinlerken yüzüne bakma Rahatsız edici hareketlerden kaçınma Soru sormaya teşvik etme Her aşamada soru sorabileceğini belirtme Anlaşılmadığında, aynı soruyu farklı şekillerde sorarak anlamasını sağlama, Danışmanlık ve bilgi verme esnasında sadece genç ile ilgilenme, başka işle meşgul olmama						
6	Doğurganlık öyküsünü sorma						
7	Aile planlaması yöntem kullanma öyküsünü sorma						
8	Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu yöntem kullanma öyküsünü sorma Nazikçe, incitmeden CYBH açısından risk durumunu değerlendirme						
9	Aile Planlaması konusundaki beklentilerini sorma Gereksinimlerini sorma İsteklerini sorma Şüphelerini sorma Sorularını alma Sorunlarını anlatmaya teşvik etme						
III. YÖNTEMLER KONUSUNDA BİLGİ VERME:							
10	İstenmeyen gebelikleri önleyici yöntemler (AP) hakkında bilgi verme: Bildikleri yöntemleri sorup, bilgi yanlışsa düzeltme Bildikleri yöntemden başlama Tüm yöntemlerin yararları hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin nasıl ve ne süre koruyacağı hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin yan etkileri hakkında bilgi verme Herbir yöntemin nereden ve nasıl temin edebileceğini anlatma						
11	CYBE'den korunma sağlayan AP yöntemleri hakkında bilgi verme						
12	Tıbbi terimler içermeyen, gencin anlayacağı kelimeler kullanma						
13	KISA cümleler kullanma						
14	Anlayıp anlamadığını kontrol etme						
15	Anlamadığında tekrar açıklama						
16	Görsel-İşitsel yöntemleri kullanma Yöntemleri gösterme Resimli Rehber v.b. kullanma Posterleri gösterme Broşürleri gösterme ve açıklama						
V. NE TÜR YÖNTEM SEÇECEĞİNE YARDIMCI OLMA:							
17	Gencin gereksinimleri ve tercihlerine uyacak bir AP yöntemine karar vermesine yardımcı olma						
18	Yöntemin güvenilirliği ile ilgili bilgi verme						
19	Kararı kesinleştirmesine yardımcı olma						
V. AÇIKLAYICI BİLGİLER VERME:							
20	Genci, düşüncelerini tartışması ve sorular sorması için destekleme						
21	Genç, başka bir konuyu tartışmak isterse, o konu ile de ilgilenme						
22	Gencin gereksinimlerini, endişelerini, korkularını anlama ve gidermeye çalışma						
23	Gencin gereksinimleri doğrultusunda karar vermesine yardımcı olma Seçilen yöntem hemen sunulabiliyorsa, seçilen yönteme özel danışmanlık basamaklarına geçme Yöntemi nasıl kullanacağı, yan etkileri konusunda bilgi verme Broşür verme						



	Seçilen yöntem hemen sunulmıyorsa, uygun bir merkeze yönlendirme Bir sorusu veya sorunu olduğunda sağlık kuruluşlarına başvurmaya teşvik etme Acil tıbbi bakım için başvurusunu gerektiren durumları tekrar hatırlatma					
VI.KONTROLE ÇAĞIRMA:						
24	İzlem için ne zaman geleceğini yazarak bildirme Aile Planlaması poliklinik defterine kaydetme Genci 15-49 Yaş İzlem Kartına kaydetme Genci Kişisel Sağlık Fişine kaydetme					
25	Görüşmeyi sonlandırma Zamanında bitirme Özet yapma Özete gencin olumlu yönlerinden başlama Gence geldiği için teşekkür etme Ne zaman isterse başvurabileceğini söyleme					

Öğrenci **gençlere aile planlaması danışmanlığı** yapmaya;

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/4

AİLE PLANLAMASI DANIŞMANLIĞI DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Öğrenci

Ön Koşul : İletişim becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

DANIŞMANLIK BASAMAKLARI		UYGULAMA				
I. KARŞILAYARAK SELAMLAMA:		1	2	3	4	5
1	Başvurayı (varsa eşini de) karşılama: Gerekli mahremiyeti sağlama Yakınlık gösterme Kendini tanıtmak Başvuranın (varsa eşinin) adını öğrenme ve kullanma Nasıl yardımcı olunabileceğini sorma					
2	Başvurayı rahatlatma: Oturacak yer gösterme İletişim için gerekli uzaklığı ayarlama İletişim sırasında başvuranla yüzyüze olma İlgi gösterme, varsa başka sorunları ile de ilgilenme Dostça davranma Nazik davranma Sohbet eder gibi danışmanlık yapma					
3	Duygularını anlamaya çalışma: Kendini başvuranın yerine koyma Başvuranın ses tonuna, kullandığı kelimelere, yüz ifadesine, hareketlerine dikkat etme					
4	Sıcaklık ve Yakınlık Gösterme (olumlu beden dilini kullanma): Göz teması kurma Tebessüm etme Sıcak ses tonu kullanma Hafifçe öne eğilme Kolları ve ayakları "açık" olarak rahat bir pozisyonda oturma					
II. ALAKA GÖSTEREREK SORULAR SORMA:						
5	Etkin Dinleme: Başvuranın "Ne" söylediğini dinleme "Nasıl" söylediğine dikkat etme Başvuranın söylediğini tekrar etme Başvurayı dinlerken, başvuranın yüzüne bakma Rahatsız edici hareketlerden kaçınma Soru sormaya teşvik etme Her aşamada soru sorabileceğini belirtme Anlaşılmadığında, aynı soruyu farklı şekillerde sorarak anlamasını sağlama, Danışmanlık ve bilgi verme esnasında sadece başvuran ile ilgilenme, başka işle meşgul olmama					
6	Doğurganlık öyküsünü sorma:					



	Yaş Son adet tarihini öğrenme Normal adet düzenini kaydetme: Kaç günde bir adet oluyor? gün Adet kanaması kaç gün sürüyor?gün Kanama miktarı:..... pet/gün Toplam gebelik sayısını öğrenme Toplam doğum sayısını öğrenme Toplam düşük sayısını öğrenme Toplam isteyerek düşük sayısını öğrenme En son gebeliğin nasıl (düşük, canlıdoğum,ölü doğum) sonuçlandığını öğrenme En son gebeliğin (düşük, canlı doğum, ölü doğum) ne zaman sonuçlandığını öğrenme Doğum sonu ise: Emzirip emzirmediğini öğrenme Gelecek doğurganlık hedeflerini öğrenme						
7	Aile planlaması yöntem kullanma öyküsünü sorma: Geçmişte kullandığı AP yöntem(ler)i Kullanmakta olduğu AP yöntem(ler)i Kullandığı AP yöntem(ler)i değiştirmek istiyorsa yöntem(ler)ini değiştirme nedenleri Kalıcı olmayan AP yöntemleri hakkındaki bilgilerini öğrenme						
8	Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu yöntem kullanma öyküsünü sorma: Nazikçe, incitmeden CYBH açısından risk durumunu değerlendirme						
9	Aile Planlaması konusundaki beklentilerini sorma: Gereksinimlerini sorma İsteklerini sorma Şüphelerini sorma Sorularını alma Sorunlarını anlatmaya teşvik etme						
III. YÖNTEMLER KONUSUNDA BİLGİ VERME:							
10	İstenmeyen gebelikleri önleyici yöntemler (AP) hakkında bilgi verme: Bildikleri yöntemleri sorup, bilgi yanlışı varsa düzeltme Bildiği yöntemden başlama Tüm yöntemlerin yararları hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin nasıl ve ne süre koruyacağı hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin yan etkileri hakkında bilgi verme Herbir yöntemin nereden ve nasıl temin edebileceğini anlatma						
11	Acele etmeden, dikkatli bir şekilde, BASİT açıklamalar yapma						
12	Tıbbi terimler içermeyen, başvuranın anlayacağı kelimeler kullanma						
13	KISA cümleler kullanma,						
14	Anlayıp anlamadığını kontrol etme						
15	Anlamadığında tekrar açıklama						
16	Görsel-İşitsel yöntemleri kullanma: Yöntemleri gösterme Resimli Rehber v.b. kullanma Posterleri gösterme Broşürleri gösterme ve açıklama						
IV. NE TÜR YÖNTEM SEÇECEĞİNE YARDIMCI OLMA:							
17	Başvuranın gereksinimleri ve tercihlerine uyacak bir AP yöntemine karar vermesine yardımcı olma						
18	Yöntemin güvenilirliği ile ilgili bilgi verme						
19	Kararı kesinleştirmesine yardımcı olma						
V. AÇIKLAYICI BİLGİLER VERME:							
20	Başvurayı düşüncelerini tartışması ve sorular sorması için destekleme						
21	Başvuran, başka bir konuyu tartışmak isterse, o konu ile de ilgilenme						
22	Başvuranın gereksinimlerini, endişelerini, korkularını anlama ve						



	gidermeye çalışma					
23	Başvuranın gereksinimleri doğrultusunda karar vermesine yardımcı olma Seçilen yöntem hemen sunulabiliyorsa, seçilen yönteme özel danışmanlık basamaklarına geçme Yöntemi nasıl kullanacağı, yan etkileri konusunda bilgi verme Broşür verme Seçilen yöntem hemen sunulamiyorsa, uygun bir merkeze yönlendirme Bir sorusu veya sorunu olduğunda sağlık kuruluşlarına başvurmaya teşvik etme Acil tıbbi bakım için başvurmasını gerektiren durumları tekrar hatırlatma					
VI.KONTROLE ÇAĞIRMA:						
24	Izlem için ne zaman geleceğini yazarak bildirme Aile Planlaması poliklinik defterine kaydetme					

Öğrenci aile planlaması danışmanlığı yapmaya; HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:.....

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/4

EMZİRME VE BEBEK BESLENMESİ DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Hasta

Ön Koşul : İletişim becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Sınıfı : No:.....

KARŞILAMA VE İLETİŞİM	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Kendini tanıtmak					
3.Mahremiyeti sağlama					
4.Annenin adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
DANIŞMANLIK					
6.Emzirmenin yararlarını sıralama					
7.Laktasyon fizyolojisini açıklama					
8.Anne sütünün yapısını açıklama					
9.Bebek için annenin ilk sütünü almasının önemini açıklama					
10.Anne sütünün koruyucu özelliklerini açıklama					
11.Emzirmenin ve anne sütü almanın yararlarını açıklama					
12.Emzirme ve anne sütü almanın uygun olmadığı durumların var olup olmadığını sorma					
13.Emzirme prensiplerini ve tekniğini açıklama					
14.Annenin emzirme öncesi ve sonrası yapması gerekenleri açıklama					
15.Anne sütünün besin değerini açıklama					
16.Emziren annenin dikkat etmesi gereken durumları açıklama					
17.Emzirme sırasında karşılaşılan sorunları açıklama					
18.Laktasyonun baskılanması gereken durumları araştırma					
19.Emzirmeyi destekleyici tutum sergileme					

Öğrenci emzirme ve bebek beslenmesi danışmanlığı yapmaya;

HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:



İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

DOĞUM SONRASI BAKIM DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Hasta,

Ön Koşul : İletişim becerisine sahip olma, vital bulgu değerlendirmesi, genel fizik muayene becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
KARŞILAMA VE İLETİŞİM					
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Kendini Tanıtma					
3.Mahremiyeti sağlama					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
6.Anneyi ve eşlik eden yakınlarını uygun şekilde selamlama					
DOĞUM SONRASI DEĞERLENDİRME					
7.Annenin genel durumunu değerlendirme					
8.Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorma					
9.Annenin yakınmalarını sorma					
10.Muayenenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklama					
11.Annenin yapılacak muayene için onayını alma					
12.Annenin mahremiyetine saygılı bir şekilde muayene olacağı mekanı seçme					
13.Muayene öncesi elleri yıkayıp kurulama					
14.Vital bulguları alma					
15.Genel vücut muayenesi yapma					
16.Meme muayenesi yapma					
17.Karın muayenesi yapma (inspeksiyon, palpasyon, oskültasyon)					
18.Vajinal akıntının miktarı ve niteliğini değerlendirme					
19.Perinenin, anus ve rektumun inspeksiyonu					
DANIŞMANLIK KONULARI					
20.Günlük yaşam					
21.Cinsel aktivite					
22.Banyo					
23.Perine bakımı					



24.Uterotonik ajanlar					
25.Duygusal reaksiyonlar					
26.Barsak hareketleri					
27.Sıvı alımı ve diyet					
28.Postpartum aile planlaması					
29.Emzirme ve bebek beslenmesi					

Öğrenci **doğum sonrası bakım vermeye ve danışmalık** yapmaya;

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:.....

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/2

NORMAL DOĞUM EYLEMİ DEĞERLENDİRME REHBERİ (Maket Üzerinde)

Araçlar : Doğum maketi, doğum seti

Ön Koşul : El yıkama ve iletişim becerisi, Leopold muayenelerini yapma becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması
Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Sınıfı : No:.....	

KARŞILAMA VE İLETİŞİM	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Kendini tanıtmak					
3.Mahremiyeti sağlama					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
DOĞUMUN İKİNCİ EVRESİNİN YÖNETİMİ					
6.Ortamı hazırlama					
7.Gerekli malzemeleri hazırlama					
8.Anneye gerekli açıklamayı yaparak onayını alma					
9.Ellerini yıkayıp kurulama					
10.Önlüğünü giyme					
11.Doğum setini temiz ve kuru bir yüzeye yerleştirip açma					
12.Elleri tekrar yıkayıp kurulama					
13.Eldivenlerini giyme					
14.Perineyi örtme					
15.Perineyi önden arkaya doğru temizleme					
16.Anusu bir pedle kapatma					
17.Hastayı ıkmaya teşvik etme					
18.Baş taçlandııkça bir elle anusu kapatırken diğer elle başın çıkımına yardımcı olma					
19.Başın doğumundan sonra anneye ıkmayıp nefes almasını söyleme					
20.Başın kurtulmasıyla birlikte boyun çevresinde göbek kordonu olup olmadığını kontrol etme					
21.Kordon mevcut ise gevşeterek bebeğin başından kurtarma					
22.Kordon bebeğin başını sıkı bir şekilde sarıyorsa iki klemp uygulayarak göbek kordonunu iki klemp arasından kesip bebeğin boynunu göbek kordonundan kurtarma					
23.Bebeğin başının eksternal rotasyonunu gözleme					



24. Baş çıkınca oksitosin enjeksiyonu yapma					
25. Bir sonraki kontraksiyonda anne ıkmaya başladığında bebek başının iki yanına eller konularak aşağı doğru hafifçe çekerek önde gelen omuzu doğurtma					
26. Arkada gelen omuzu başı hafifçe yukarı çekerek doğurtma					
27. Bebeğin vücudunu ve ekstremitelerini lateral fleksiyon uygulayarak yukarı doğru hafifçe çekme					
28. İki steril klemp ile göbek kordonunu tutma ve arasından steril bir makasla kesme					
DOĞUMUN UÇUNCU EVRESİNİN YÖNETİMİ					
29. Yapılmamış ise oksitosin enjeksiyonu					
30. Uterus kontraksiyonunun değerlendirme					
31. Sağ elle kontrollü kord traksiyonu uygulama					
32. Sol elle zıt traksiyon uygulama					
33. Plasentayı iki elle kavrama					
34. Plasentayı eksenine etrafında çevirerek çıkarma					
35. Uterus kontraksiyonunu kontrol etme					
36. Vajinal kanamayı değerlendirme					
37. Perineyi muayene etme					
38. Epizyotomi/perine yırtığı onarımını yapma					
39. Kanama takibi					
40. Normal vital bulguları veya kötüleşme bulgularını doğru ve hızlı bir şekilde değerlendirme					
41. Bilgileri ayrıntılı kaydetme					

Öğrenci **normal doğum yaptırmaya**; HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

GEBE TAKİP DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Hasta, fetoskop, tartı, mezura, tansiyon aleti
Ön Koşul : Leopold muayenelerini yapma becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
KARŞILAMA VE İLETİŞİM KURMA					
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Kendini tanıtmak					
3.Mahremiyeti sağlama					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
KARIN MUAYENESİ					
6.Muayene konusunda gerekli bilgiyi verme					
7.Muayeneye başlamadan hastaya mesanesini boşalttırma					
8. Boy, kilo ölçümü					
9.Muayene için gerekli araç-gereçin hazırlanması ve kontrolü					
10.Elleri yıkama, kurulama					
11.Gebeyi muayeneye uygun şekilde yatırma					
12.Tansiyon ölçümü					
13.Genel vücut muayenesi					
14.Karın enspeksiyonu					
15.Fundus yüksekliği					
16.Leopold 1					
17.Leopold 2					
18.Leopold 3					
19.Leopold 4					
20.Başın pelvis üstünde kalan kısmının belirlenmesi (1/5 vb)					
21.Fetal Kalp Atım Hızı (./dak)					
22.Gebeye yapılacak testleri açıklama					
23.Kan numunesi isteme/ alma					
25.İdrar numunesi isteme/verme tekniğini açıklama					
26.İdrar numunesinin değerlendirilmesi					
27.Muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını kaydetme					



28. Gebeye bulgular ve tetkikler ile ilgili açıklayıcı bilgi verme

--	--	--	--	--	--



Öğrenci **gebede takip değerlendirmeye;**

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:.....

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

FETAL KALP SESİ DİNLEME UYGULAMA REHBERİ

Araçlar : Hasta, fetoskop

Ön Koşul : Leopold muayenelerini yapma becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması
Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....	

	BASAMAKLAR	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Ellerinizi yıkayın, mümkünse ısıtın.					
2	Yapılan işlemi gebeye açıklayın, onamını alın.					
3	Leopold II ile bebeğin sırtını belirleyin.					
4	Dopler/fetoskobu bebeğin sırtının olduğu tarafa yerleştirin.					
5	ÇKS dinlenirken dopler/fetoskobun sabit olmasını sağlayın.					
6	ÇKS ‘yi dinlerken anne nabızı ile kontrol edin.					
7	Bulgularınızı gebeye açıklayın.					
8	Bulgunuzu kaydedin.					
9	Gebeye muayenenin bittiğini söyleyiniz, muayene sonucu hakkında bilgilendiriniz					
10	Ellerinizi yıkayınız					

Öğrenci **FETAL KALP SESİ DİNLEME** ye ;..... HAZIR ...

..... HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:.....

Tarih:

İmzası





T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

**DOĞUM SONRASI FUNDUS MASAJI VE KANAMA KONTROLÜ UYGULAMA
REHBERİ**

Araçlar : Gebe maketi/hasta

Ön Koşul : El yıkama becerisi

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması
Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....	

	İŞLEM BASAMAKLARI	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1.	Ellerinizi yıkayın					
2.	Yüzünüzü anneye dönün					
3.	Anneye açıklama yapın					
4.	Mahremiyete saygı göstererek anneye dorsal rekumbent pozisyonu verin ve abdomenini açın					
5.	Peddeki kanamayı nicelik ve nitelik yönünden değerlendirin					
6.	Fundus üzerinden hafifçe bastırın, vaginal introitustan gelen kanama miktarını ve niteliğini kontrol edin					
7.	Parmaklarınızı umblikusun etrafına her iki yana, uçları birbirine yakın gelecek şekilde koyun.					
8.	Parmak uçları ile fundusu palpe edin, yüksekliğini ve yerleşimini belirleyin.					
9.	Sol el ile simfisis pubis üzerinden yavaşça aşağıya doğru bastırıp sağ el ile fundusu avuç içine alın.					
10.	Fundusa yavaşça dairesel hareketlerle masaj yapın					
11.	Anneye muayenenin sonucu hakkında bilgi verin					
12.	İşlemi anneye öğretin					
13.	Ellerinizi yıkayın					

Öğrenci **FUNDUS MASAJI** ve **KANAMA KONTROLÜ** yapmaya ; HAZIR





HAZIR DEĞİL



Eğitimcinin Adı Soyadı:.....

Tarih:

İmzası





T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

NST CİHAZI KULLANMA BECERİSİ

Araçlar : Hasta, NST cihazı, iki adet prob kemeri, tansiyon aleti.

Ön Koşul : Leopold manevraları ve fundus pubis ölçüm becerisini almış olmak.

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

No	BECERİLER	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Hastaya işlem hakkında gerekli bilgileri verdikten sonra NST cihazının yanına geçiniz					
2	Kan basıncını ölçünüz					
3	Hastaya uygun pozisyonu (Baş 30 derece yukarda ,gövde yan yatar özellikle sol tarafa) veriniz.					
4	Prob kemerlerini prob gelmesini planladığınız bölgeye uygulayınız					
5	Leopold manevrası ile fundus ve fetal sırtı belirleyiniz					
6	Ağrı probunu fundusta prob kemerindeki yerine gelecek şekilde sabitleyiniz					
7	Fetal sırtın olduğu tarafta çocuk kalp sesi(ÇKS) duymayı planladığınız yere jel sürünüz,proba jel sürmeyiniz					
8	NST cihazını açmak için on/off düğmesine basınız					
9	NST cihazının klavuzluğunda sesin en uygun yerine; (ekranda fetal kalp atımlarının yeşil renkli rakamlarla görüldüğü zaman) ÇKS probunu, prob kemerindeki yerine uygun gelecek şekilde sabitleyiniz					
10	Ağrı olmadığı zamanda TOKO sıfırlama ayarını ekranın alt kısmındaki Toko Taban düğmesinden yapınız ekrandan işlemi kontrol ediniz					
11	Başlat/Durdur düğmesine basarak kayıta başlayınız					
12	Kayıt süresini minimum 15 dakika olacak şekilde yapınız .İlgili sorumlu kişiye kayıt süresi hakkında bilgi veriniz . Sorumlu kişinin isteği doğrultusunda kayıt süresini 20 dak , 30 dak vs şekilde uzatınız					
13	Her 15 dakikada tansiyon ölçümü yapınız					
14	Kan basıncı düşüklüğü, bulantı, baş dönmesi, ÇKS düşüklüğü gibi durumlarda ilgili sorumlu kişiyi uyarınız					
15	NST çekim bitiminde on/off düğmesinden cihazı kapatınız. Problar üzerindeki jeli önce kuru temiz peçete ile sonra su ile hafif nemlendirilmiş					



	peçete ile temizleyip, problemleri NST cihazının kenarındaki yerine takınız. Tansiyon aletini yerine bırakınız.					
16	Alınan NST kayıt çıktısının sağ üst kenarına hastanın isim soy ismini, çekilen tarih ve saati çekimi yapan kişinin adı ve soyadını yazınız					
17	Kayıt çıktısını ilgili sorumlu kişiye gösteriniz, gösterdiğinizde dair NST çıkışı kenarına ilgili sorumlu kişiye imzalatınız					
18	Hastaya işlemin bittiğini söyleyip ellerinizi yıkayınız					

Öğrenci NST KARDİYOTOKOGRAFİ kullanmaya ;

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

OBSTETRİK ÖYKÜ ALMA REHBERİ

Araçlar : Hasta, fetoskop

Ön Koşul : Genele yönelik Öykü alabilme becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması
Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu :	No:.....

KARŞILAMA VE İLETİŞİM KURMA	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Mahremiyetini sağlama					
3.Kendini tanıtmama					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
ÖYKU ALMA					
6.Annenin doğum tarihi					
7.Öğrenim durumu					
8.Mesleği					
9.Çalışma durumu					
10.Eşinin mesleği ve çalışma durumu					
11.Kan grubu					
12.Kronik sistemik hastalıklar					
13.CYBE öyküsü					
14.Sigara ve alkol alışkanlığı , madde bağımlılığı					
15.Geçirilmiş enfeksiyon hastalıkları					
16.Paraziter hastalıklar					
17.Pika					
18.Psikolojik sorunlar					
19.Kan transfüzyonu					
20.Geçirilmiş operasyonlar					
21 .Geçirilmiş jinekolojik operasyonlar					
22.İlaç allerjisi					
23.Aile öyküsü					
24.İlaç kullanımı					
25.Daha önceki gebelik sayısı (Gravida)					



26.Daha önceki doğum sayısı (Parite)					
27.İsteyerek düşük varlığı ve sayısı					
28.Kendiliğinden düşük varlığı ve sayısı					
29.Ölü Doğum varlığı ve sayısı					
30.Ektopik gebelik varlığı ve sayısı					
31.Tekrarlayan ikinci trimester gebelik kayıpları					
32.Anomalili doğum					
33.Yaşayan çocuk sayısı					
34.Çocuk ölümü varsa nedenleri					
35.Gebe kalabilmek için herhangi bir tedavi görme durumu					
36.Daha önceki doğumlarının şekli (normal doğum, sezaryen, makadi doğum, epizyotomi, perine yırtığı)					
37.Daha önceki doğumlarını nerede gerçekleştirdiği					
38.Doğum, gebelik ve lohusalık ile ilgili komplikasyonlar					
39.Son Adet Tarihi (Son adet ilk günü)					
40.Adetlerinin düzeni					
41.Gebelik öncesi kullanılan aile planlaması yöntemi					
42.Akraba evliliği					
43.Gebelik yakınmaları					
44.Bebek hareketlerinin varlığı					
45.Doğum öncesi bakım alma durumu (varsa kayıtlar)					
46.Doğumun nerede ve kim tarafından gerçekleştirileceği					
47.Doğum sonrası aile planlaması					
48.Gebeyi kaydetme					

Öğrenci gebelik öyküsü almaya;

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

DOĞUM ÖNCESİ BAKIM DEĞERLENDİRME REHBERİ (Danışmanlık)

Araçlar : Hasta,
Ön Koşul : iletişim becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

KARŞILAMA VE İLETİŞİM	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Mahremiyetini sağlama					
3.Kendini tanıtmak					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
DOĞUM ÖNCESİ BAKIM DANIŞMANLIK KONULARI					
6.Doğum öncesi bakım takvimi					
7.Beslenme ve diyet					
8.Fiziksel aktivite ve çalışma koşulları					
9.Gebelikte cinsel yaşam					
10.Hijyen ve genel vücut bakımı					
11 .Diş Bakımı					
12.Sigara alışkanlığı					
13.Alkol alışkanlığı ve madde bağımlılığı					
14.Emzirme					
15.İlaç kullanımı					
16.Tetanoz toksoid aşısı					
17.Gebelikte olağan yakınmalar					
18.Doğumun nerede ve kim tarafından yapılacağı planlanması					
19.Gebelikte tehlike işaretleri					
19.Postpartum aile planlaması danışmanlığı					
20.Gebeyi kaydetme					

Öğrenci **doğum öncesi bakım rehberi uygulamaya;** HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih: İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D-3

JINEKOLOJİK MUAYENE VE SPEKULUM TAKMA BECERİSİ

ARAÇLAR : Hasta / Pelvis maketi, ışık kaynağı, eldiven, spekulum, ring forceps, eldiven, kayganlaştırıcı

Ön Koşul : Eldiven giyme ve el yıkama becerisi

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması
Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurup : No:.....	

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Hastaya kendinizi tanıttınız, yapılacak işlemi açıklayıp, pelvik muayene için izin alınız.					
2	Yakın zamanda idrar yapmadıysa yapmasını isteyiniz.					
3	Hastadan hazırlanmasını isteyiniz ve muayene masasına litotomi pozisyonunda yatırınız.					
4	Işık kaynağını kontrol ediniz.					
5	Her iki ele eldiven giyiniz.					
6	Hastaya dokunmadan önce her hareket hakkında bilgi veriniz, ani hareketlerden kaçınınız.					
7	Eksternal genital organların inspeksiyonunu yapınız. Labia major, labia minor, klitoris, perineal bölge ve mons pubis Simetriye dikkat ediniz.					
8	Baş ve işaret parmağı ile labiaları açınız, vestibulum, vajinal ve üretral orifise bakınız.					
9	Bartholin bezleri başta olmak üzere vulvayı yüzeysel olarak palpe ediniz.					
10	Uygun boyutta spekulum seçiniz.					
11	Spekulumun çok soğuk ya da sıcak olup olmadığı kontrol ediniz.					
12	Spekulumun valvlerinin kapalı olduğu kontrol ediniz.					
13	Hastaya gevşemesini ve hafifçe kıınmasını söyleyiniz.					
14	Aktif elde spekulumu tutunuz ve diğer elle labiaları ayırınız.					
18	Spekulumu vajenin girişine oblik tutarak, 45° açı ile aşağı ve içe doğru saat yönünde çevirerek itiniz.					
20	Spekulumu takarken ve iterken vajinal kanalı inceleyiniz.					
21	Anterior ve posterior forniksleri inceleyip ve serviksi görüntüledikten sonra valvleri anterior ve posterior fornikte olacak şekilde spekulumu sabitleyiniz.					
22	Serviksi dikkatli şekilde inceleyiniz.					



23	Gerekli ise akıntı için örnekleme yapınız ve smear alınız.					
24	Spekulumu gevşettikten sonra saatin tersi yönünde çevirerek valvlerin uzun kenarları vajene dik olacak şekilde vajenden çıkarınız.					
25	Bimanuel vajinal muayeneden önce hastayı bilgilendiriniz.					
26	Hastaya gevşemesini söyleyiniz ve eldivenli kayganlaştırılmış sağ el işaret ve orta parmaklarını yavaşça vajinaya ilerletiniz					
27	Sol elinizi abdomen üzerine parmaklar kapalı, hafif fleksiyonda, iç yüzünü abdomene bastırarak koyunuz.					
28	Vajen duvarlarını, forniksleri, serviksi ve servikal açıklığı palpe ediniz.					
29	Serviksi hareket ettirerek hassasiyetini kontrol ediniz.					
30	Vajendeki parmaklar serviks ve korpusun alt kısmını iterken, sol elinizi abdomene bastırınız.					
31	Uterus pozisyonunu, büyüklüğünü, kıvamını, konturlarını, serbestliğini ve hastanın hassasiyetinin olup olmadığını saptayınız.					
32	Vajen içindeki parmaklarınızı avuç içi yukarı bakacak şekilde çevirip, sağ lateral fonikse yerleştiriniz ve sol elinizi vajen içindeki parmaklarınızın üzerine bastırarak adneksleri muayene ediniz.					
33	Hassasiyet, mobilite ve kitle olup olmadığını palpasyonla değerlendiriniz.					
34	Aynı işlemi diğer taraf için de uygulayınız.					
35	Vajen içindeki parmaklarınızı nazikçe çekerek işleme son veriniz.					
36	Eldivenlerinizi çıkarıp tıbbi atık kutusuna atınız.					
37	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz.muayene ile ilgili bilgi veriniz					
38	Ellerinizi yıkayınız.					

Öğrenci **SPEKULUM TAKMA VE VAJİNAL MUAYENE** ye ;..... HAZIR

..... HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:.....

Tarih:

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

VAJİNAL SERVİKAL SMEAR ALMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Hasta / Pelvis maketi, muayene eldiven, muayene spekulumu, smear fırçası, lam, alkol içeren fiksatif (saç spreyi) yada thin preperat, Patoloji istem formu.

Ön Koşul : Spekulum takma becerisi almış olmak

- 1.Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli:Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı): Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:..... Grup : No:.....

NO	BASAMAKLAR	UYGULAM A				
		1	2	3	4	5
1	Hastaya kendinizi tanıttınız, işlem hakkında gerekli bilgiyi verdikten sonra, eldiven giyiniz.					
2	Jinekolojik muayene becerisine uygun şekilde kayganlaştırılmış muayene spekulumunu takınız.					
3	Serviksin portio vajinalisini tam olarak görünüz.					
4	Eksternal osun net olarak görülmesini engelleyen bir mukoid tıkaç veya yoğun akıntı varsa, nazik bir şekilde, servikte bir kanamaya neden olmadan, bir klemp ve steril spanç yardımı ile uzaklaştırınız.					
5	Daha sonra smear fırçasını eksternal osa sokarak, 2 cm kadar ilerletiniz.					
6	Saat yönünde ve daha sonra aksi yönde olmak üzere 180 derece servikal kanal içinde döndürünüz.					
7	Smear fırçasını geri çekiniz; lamı alınız.					
8	Lamın bir kenarından diğerine doğru fırçayı döndürerek ince bir tabaka oluşturacak şekilde preperatı hazırlayınız. Bu esnada lama fırçayı aşırı basınç uygulayacak şekilde bastırmamaya dikkat ediniz.					
9	Daha sonra fazla vakit geçirmeden, lamı 45 derece eğimli tutarak yaklaşık 30 cm uzaktan alkol içeren fiksator ile tespit ediniz.					
10	Smear preperatını, uygun hasta bilgilerinin (yaş, mens dönemi, hormonal ilaç kullanımı vs) yazıldığı patoloji kağıdına iki kenarından birer bant ile yapıştırdıktan sonra Tıbbi Patoloji laboratuvarına gönderiniz.					
11	Eldivenlerinizi çıkarıp tıbbi atık kutusuna atınız					
12	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz, muayene ile ilgili bilgilendirin					
13	Ellerinizi yıkayınız					

Öğrenci VAGİNAL SMEAR ALMA'ya ; HAZIR ...

..... HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....



İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

LEOPOLD MANEVRALARI VE FUNDUS PUBİS ÖLÇÜM BECERİSİ

Araçlar :Gebe / OBSTERİK MAKET, mezura, örtü

Ön Koşul : Öğrenci El Yıkama Becerisini almış ve başarılı olmalıdır

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

No	BECERİLER	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Gebenin muayene öncesi mesanesini boşalttırınız, daha sonra gebeyi muayene hakkında bilgilendiriniz, kendiniz tanıtınız ve onamını alınız					
2	Ellerinizi yıkayınız					
3	Gebeyi karnı açıkta kalacak şekilde, mahremiyetine dikkat ederek sırt üstü yatırınız, örtü kullanınız					
4	Gebe yatar pozisyondayken gebenin yan tarafında, yüzüne dönük olacak şekilde durunuz					
	Birinci Leopold Manevrası ve fundus pubis ölçümü					
5	İki elinizin ulnar kenarlarını uterus fundus üzerine, parmaklarınızın iç yüzü fundus kavşına paralel olarak yerleştiriniz					
6	Her iki elin parmak uçları birbirine temas ederken iki elinizle fundusu palpe ederek fundusta herhangi bir fetal kısmın varlığını ve natürünü (baş yada makat) araştırınız					
7	Fundus seviyesine göre gebelik haftasını belirleyiniz					
8	Uterus fundus ve pubis arası mesafeyi mezura ile ölçünüz					
	İkinci Leopold Manevrası					
9	Her iki elin iç yüzlerini karnın sağ ve sol yanlarına yerleştirin, bir elle uterusu sabitlerken diğer elin iç yüzüyle palpe edin,					
10	Palpe edilen elin parmakları ve el ayası ile yoklanarak, elin altında hissedilen çocuk kısmını saptayın					
11	Diğer elle aynı hareketler tekrar edilerek fetusun sırt ve küçük kısımlarının hangi tarafta olduğunu saptayın (sırt tarafı düzgün, diğer taraf ise bombeli palpe edilir					
	Üçüncü Leopold Manevrası					
12	Bir el fundusta iken diğer elin baş ve dört parmağı arasında simfiz pubisin hemen üzerinde prezente olan kısmı arayınız (Yuvarlak, sert, ballotman hissi veriyorsa baş gelişi, daha geniş ve yumuşak ise makat).					
	Dördüncü Leopold Manevrası					
13	Pozisyonunuzu gebenin yan tarafında, ayaklarına dönük olacak şekilde					



	çeviriniz					
14	Her iki el ulnar kenarlarının inguinal kıvrımlara paralel durmasına dikkat ederek, parmakların pelvis girimine yönelmiş şekilde, karnın alt sağ ve sol yanlarına yerleştirin					
15	Ellerinizi simfiz pubis üzerinde lateralden mediale doğru zorlanmadan hafif basınçlı hareketlerle derine, pelvis girimine doğru bastırarak (kas kasılmasının önlenmesi) getirirken fetusun prezentasyonuna bakınız					
16	İki elin parmak uçları önde gelen kısmı hissedince fikse olup olmadığını ve pelvise ne kadar girdiğini saptayınız					
17	Ellerinizi yıkayınız					
	Gebeye muayene bulgularınızı anlatınız					

Öğrenci **LEOPOLD MANEVRALARI YAPMA**'ya ; HAZIR

..... HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası:



GENEL BİLGİLER

GEBELİK MUAYENESİ

İlk aşamada:

- Gebelik ayına uygun uterus büyüklüğü olup olmadığına.
- Daha önce servikal yetersizlik olup olmadığına (Abortus, erken doğum hikayesi),
- Çocuğun pozisyonuna (Baş. makat gelişi, oblik, yan duruşlar).
- Pevik darlık olup olmadığına bakılır.
- ÇKS ve çocuk hareketleri kontrol edilir.

Vajinal muayene:

- Muayene mesane boş iken yapılır.
- Bimanuel muayenede sırasıyla dış genital organlar, vajina serviks, forniksler palpe edilir.
- Genital bölgede kist, solid tümör, apse ve pelvis içi konfigürasyonlara bakılır.
- Uterusun şekli, büyüklüğü, kıvamına bakılır.
- 4. Aydan itibaren muayene batından yapılır.

Karın muayenesi:

- Ayakta ve yatar vaziyette karının şekli (Primiparlarda sivri karın ve dar pelvis. multiparlarda sivri sarkık karın ve dar pelvis) ve vertebral kolon gözden geçirilir (Kifoz, kifoskolyoz, lordoz).

Leopold manevraları: Pozisyon, prezantasyon, situs, habitus. pelvik uyum

- Leopold I: Her iki el ve parmakların iç yüzü fundus ve buradaki çocuk kısmı kontrol edilir.
- Leopold II: Her iki el ve parmakların iç yüzü ile çocuğun sırtı ve küçük kısımlarının sırtın hangi tarafında olduğuna bakılır. Sırt tarafı düzgün olarak ele gelir.
- Leopold III: Bir elin bir yanda başparmağı ve öte yanda diğer dört parmağı bitişik olarak çocuğun pelvis girimine prezente olan kısmına bakılır. Alın ve oksiput ayrımı yapılabilir.
- Leopold IV: Gebenin ayak ucuna dönülerek her iki el ve parmaklar sağ ve soldan pelvis girimini zorlayıp aşırı tazyik uygulamadan palpe edilir. Prezente olan kısım ve fikse olup olmadığı kontrol edilir.

Oskültasyon:

- ÇKS: 18-20. Haftadan itibaren duyulur (120-140 atım/dakika). ÇKS almak için mekanizması stetoskoptan farklı olmayan ancak şekil itibarıyla farklılık gösteren fetoskop kullanılır. Çocuğun habitusu fleksiyonda ise sırttan, defleksiyonda ise göğüsten daha iyi alınır. Genelde doğumda orta hattın symphise doğru yer değiştirir

Doppler:

- Ultrasonik dalgalar kullanarak ÇKS' yi alabilen bit prob ve buna kordonla bağlı sesin alınabildiği iki parçalı bir alettir.
- ÇKS en erken 8-9. Haftalarda alınabilir. Kesin olarak 12. Haftadan itibaren dopler ile ÇKS alınabilir.
- ÇKS dışında kordona ait "Sufillo funicularo", anneye ait: barsak sesleri, anne nabızı, Aorta ve a. Uterina nabızı alınabilir.

Pelvis muayenesi:

Dış ölçüler; Spina ishiadika ant inferiorlar arası mesafe
Spina ishiadika ant superiorlar arası mesafe

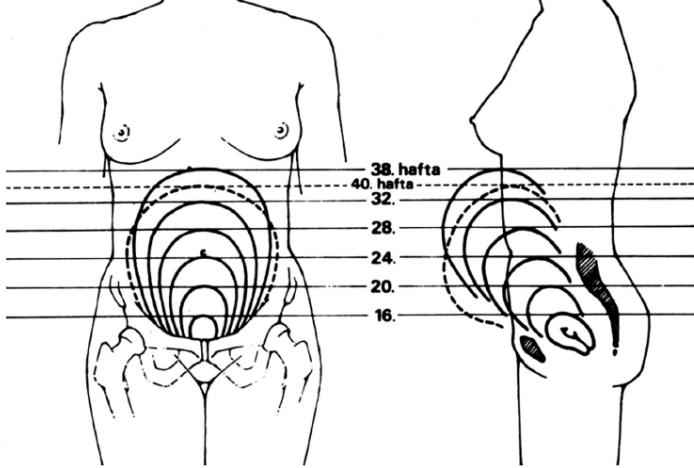
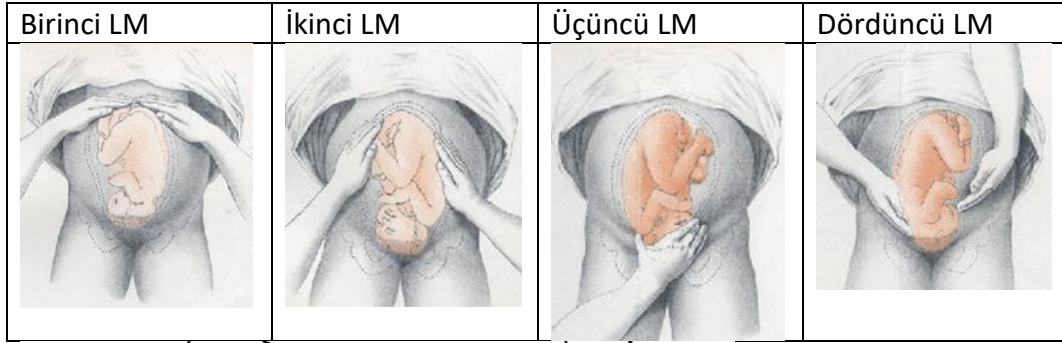
Inter trokantorik mesafe

A. Conjugata eksterna (Symphysis pubis üst Ön kısmı ile sakrumun üst arka kısmı arası mesafe)

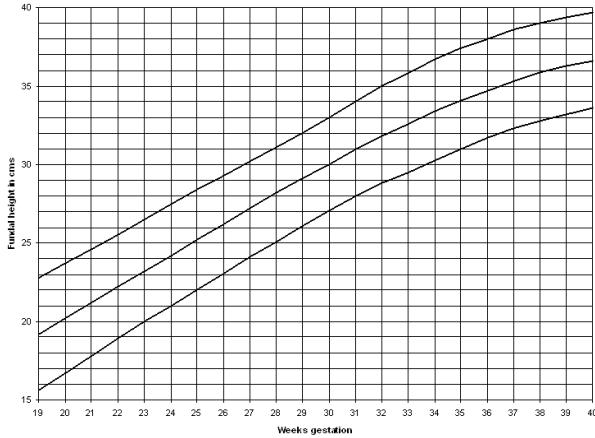
- Michaelis eşkenar dörtgeni
- Pelvis iç ve dış palpasyonu (Yumrukla dıştan pelvis çıkımı kontrolü)
- Symphysis açısı (Başparmaklar labia minörde diğer parmaklar açık)
- Röntgen filmleri (Gebelik öncesi çekilmiş pelvik grafi varsa)

Fundus pubis ölçümü: Symphysis pubis ile fundus arası mesafe cm cinsinden ölçülür. (Hidramniyoz, polihidramniyoz, oligo hidramniyoz, gelişme geriliği, missed abortion, in utero exitus)

Leopold Manevraları (LM)

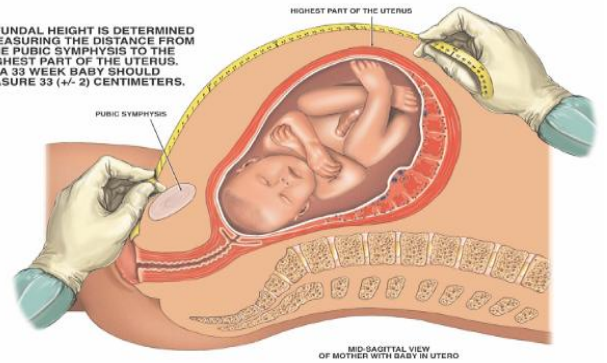


Fundal height (± 2 SD) chart



Measurement of Fundal Height

THE FUNDAL HEIGHT IS DETERMINED BY MEASURING THE DISTANCE FROM THE PUBIC SYMPHYSIS TO THE HIGHEST PART OF THE UTERUS. A 33 WEEK BABY SHOULD MEASURE 33 (+/- 2) CENTIMETERS.





GENEL BİLGİLER

Jinekolojik muayene fizik muayenenin bir parçasıdır. Muayene boyunca hastanın mahremiyetine ve kullanılan malzemelerin temizliğine son derece dikkat etmek gereklidir.

Jinekolojik muayenede genel yaklaşım:

- Muayene mutlaka jinekolojik masada yapılmalıdır.
- Mesane boş olmalıdır (İdrar muayenesi gerekiyorsa orta idrar muayene öncesi alınır).
- Korse ve çamaşırlar muayene öncesi çıkarttırılmalıdır.
- Muayene masası ve hastanın üzerine örtülen örtüler mutlaka temiz olmalıdır.
- Muayene sırasında doktorun yanında mutlaka hemşire bulunmalıdır.
- Kullanılacak aletlerin mutlaka temiz ve steril olması gereklidir. Mutlaka eldiven kullanılır.

Dış genital organ muayenesi:

- Obezite. Asteni. anemi, kıllanma artışı gibi bulgular için genel inspeksiyon yapılır.

Karın bölgesinin (abdominal) inspeksiyonu:

- Metoorizm. yağ kitlesi, gebelik, kist, tümörler, dolu mesane, asit gibi karında gevşeme, sarkma ve şişliğe yol açan durumlar gözlenir.
- Karında varsa büyümenin: simetrik, asimetric, çıkıntılı olması, karın derisinde; sitrialar. geçirilmiş operasyon izleri, venöz dolgunluk, herniasyonlar. pubik ve genel kıllanma (normal, infantil. erkek tipi) gözden geçirilir.

Karın bölgesinin (abdominal) palpasyon, perküsyon ve oskültasyonu:

- Palpasyon hasta sırt üstü yatar pozisyonda dizleri karına doğru bükülmüş vaziyette yapılır.
- Karın duvarında: defans, hassasiyet ve rebound bakılır.
- Ele gelen kitle varsa: sertliğine. yumuşaklığına, hassasiyetine. kistik yada solid oluşuna, kitlenin; mobil yada fikse oluşu ile ne kadar belirgin olduğuna ve ascit varsa ballotmanı yapılır Lumbar ve ingunal bölgede LAP araştırılır.
- Tespit edilen kitlenin perküsyonu yapılarak: içeriğinin belirlenmesine ve matitenin yer değiştirip değiştirmediğine bakılır.
- Oskültasyonda ise barsak sesleri, üfürümler. ÇKS ye bakılır.

Vulva:

- İltihap, tahriş, trofik değişiklikler, kaşıntılı lezyonlar araştırılır.

Labium majus ve minuslar sol el baş ve işaret parmağı ile birbirinden ayrılarak introitus ve vulva:

- İltihap, tahriş, trofik değişiklikler, kaşıntılı lezyonlar araştırılır.
- Labium majus ve minuslar sol el baş ve işaret parmağı ile birbirinden ayrılarak introitus ve vestibulum tümöral. iltihabi ve ülsere lezyonlar yönünden değerlendirilir.
- Bartolin apse ve kistleri, perine yırtıkları araştırılır.
- Descensus, sistosel, rektosel, enterosel varsa hasta ikındırılarak daha iyi gözlenebilir.

İç genital organ muayenesi:

- Labium minuslar sol el işaret ve baş parmağı ile açılarak spekulum arka valvi yanlamasına ve perineye bastırılarak vajinaya yerleştirilip spekulum yatay hale getirilir. Vajina kuru ise spekulum solüsyonla ıslatılarak yerleştirilmelidir.



- Vajina ve serviks ışık altında çıplak gözle kontrol edilir.
- Spekulum arka valvinde eğer varsa biriken solüsyondan; trikomanas, koklar, kandida, döderlain basilleri araştırılmak üzere direkt preparat hazırlanmak üzere bir lama numune alınır.
- Atjpk hücrelerin araştırılması için serviks ağzından alınan sürüntü bir lama yayılır.
- Spekulum ön ve arka valvleri birbiri üzerine kapatılarak takılışındaki sıralamanın tersi ile çıkarılır

Bimanuel muayene (Vajinal tuşe):

- Hastanın sırtı muayene masasına tam temas edecek şekilde olmalıdır.
- Sol el işaret ve baş parmağı yardımıyla labium majus ve minuslar birbirinden ayrılarak sağ el işaret ve orta parmağı açık diğer parmaklar bükülmüş ve baş parmak işaret parmağından uzakta labialar üzerine gelecek şekilde vajinaya girilir. Bu arada hastanın perinesini kasmaması uyarısında bulunulur.
- Tuşede sert ve zorlayıcı hareketlerden kaçınılır. Ağrılı bölgelerde dikkatli ve yumuşak hareket edilmelidir
- Muayene el parmaklarının iç yüzü ile yapılır,
- Sağ el vajinada iken sol el ile batından bastırılarak anatomik oluşumlar iki el arasında sıkıştırılarak palpe edilir.

Sırasıyla:

- Vulva ve vajinanın esnekliği, darlığı ve skar dokusunu olup olmadığı araştırılır.
- Serviks; pozisyonuna, şekline, kıvamına yüzey özelliklerine, hareketliliğine ve orifisin; yapısı incelenir.
- Uterusun; büyüklüğü, kıvamı, corpus-collum açısına bakılır.
- Overler her iki parametriumda aranarak palpe edilebiliyorso; büyüklük, kıvam, hareketliliği yönünden araştırılır.
- Parametriumlar; kitle. Ağrılı lezyonlar yönünden değerlendirilir.

Rektal muayene:

- Eldiven giyildikten sonra işaret parmağı üzerine vazelin alınarak parmak iç yüzü sakruma dönük olacak şekilde zile basar tarzda rektuma girilir. Elin bükülmüş olan diğer üç parmağı perineye yaslanır.
- Virjinlerde, çocuklarda ve genital yol aplazilerinde rektal muayene tercih edilir
- Rektal muayene sırasında rektum içi kitleler, hemoroid pakeleri değerlendirildikten sonra sol el işaret ve baş parmağı ile labiumlar açılarak hymen ve sol el batına bastırılarak iç genital organlar değerlendirilir.

Rekto-vajinal muayene:

- Sağ el orta parmağına vazelin alınarak zile basar tarzda rektuma ve sağ el işaret parmağı ile aynı anda vajinaya girilir.

Bilateral sakrouterin bağlar, tümöral infiltrasyonlar. retro servikal endometriozis odakları, douglas boşluğu tümör kitle ve infiltrasyonları, retrouterin hematoma ve rektovajinal septum değerlendirilir.

