



AYDIN ADNAN MENDERES  
ÜNİVERSİTESİ  
Hemşirelik Fakültesi

Doküman No: HF-151

İlk Yayın Tarihi: 03.02.2026

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Döküman Adı: BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Öğrencinin Adı Soyadı                |  |
| Numarası                             |  |
| Dersin Adı                           | Hemşirelik Esasları                    |
| Becerinin Uygulandığı Tarih ve Saat: |  |
| Becerinin Adı                        | Temporal Yolla Vücut Sıcaklığını Ölçme |
| Sorumlu Öğretim Elemanı              | İMZA:                                  |

**Yönerge:** Bu form derslerin laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceriyi basamaklarına uygun gerçekleştirme durumunu değerlendirmek ve öğrenciye geri bildirim vermek amacı ile hazırlanmıştır. Öğretim elemanı laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceri basamaklarını gerçekleştirme durumunu aşağıdaki puanlama ölçütlerini kullanarak değerlendirir ve öğrenciye geribildirimde bulunur.

**0= Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın yanlış uygulanması veya atlanması

**1= Yeterli:** Basamağın doğru ve sırasına uygulanması fakat eğitimci rehberliğine ihtiyaç duyulması

**2= Ustalaşmış:** Basamağın duraksamadan ve eğiticinin rehberliğine ihtiyaç duymadan doğru ve sırasına uygulanması

*\*Bu form dersin laboratuvar uygulamasında kullanılmak üzere ilgili becerinin uygulama basamaklarını içerecek şekilde sorumlu öğretim elemanı tarafından hazırlanır ve öğrenciler ile paylaşılır.*

*\*Her öğrenci bu formu ilgili dersin laboratuvar uygulamasında yanında bulundurmak zorundadır.*

| Beceri Basamakları  | I.Uyg | II.Uyg | III.Uyg |
|---|-------|--------|---------|
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Malzemeleri kullanım sırasına göre hazırlama<br>Tepsi içinde; Temporal termometre |       |        |         |
| Hastaya kendini tanıtmaya   |       |        |         |
| Hastanın kimliğini kontrol etme.  |       |        |         |
| Hastaya yapılacak işlemi açıklama   |       |        |         |
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Hastanın mahremiyetini sağlama  |       |        |         |
| Hastaya temporal bölgesi rahat görülebilecek şekilde pozisyon verme.              |       |        |         |
| Termometreyi alma ve şarj durumundan ölçüm durumuna getirme                       |       |        |         |
| Termometreyi hastanın temporal arteri üzerine temas ettirme. (Resim ....)         |       |        |         |
| Sıcaklık değerini okumayı başlatacak düğmeye basma                                |       |        |         |
| Termometrenin ekranında vücut sıcaklığı bilgisinin görünmesini bekleme            |       |        |         |
| Termometre üzerindeki vücut sıcaklığı değerini okuma.                             |       |        |         |
| Termometreyi başka ölçüm yapılmayacaksa ölçme durumundan şarj durumuna getirme.   |       |        |         |
| Uygulama sırasında kendi vücut mekaniğine dikkat etme                             |       |        |         |
| Uygulama sırasında hastanın vücut mekaniğine dikkat etme                          |       |        |         |
| Uygulama sırasında hasta ile iletişimi sürdürme                                   |       |        |         |
| Uygulama sonunda hastaya rahat bir pozisyon verme                                 |       |        |         |
| Hastaya işlem sonuçları hakkında bilgi verme                                      |       |        |         |
| Malzemeleri bir sonraki kullanıma hazır hale getirme                              |       |        |         |
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Vücut sıcaklığı değerini ve gözlemlerini kaydetme                                 |       |        |         |

**Gözlem ve Geri Bildirimler:** .....

|                                  |                     |                           |
|----------------------------------|---------------------|---------------------------|
| <b>Hazırlayan</b>                | <b>Kontrol Eden</b> | <b>Onaylayan</b>          |
| Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu | Dekan Yardımcısı    | Dekan                     |
|                                  |                     | <b>Doküman No: HF-151</b> |



AYDIN ADNAN MENDERES  
ÜNİVERSİTESİ  
Hemşirelik Fakültesi

İlk Yayın Tarihi: 03.02.2026  
Revizyon Tarihi:  
Revizyon No:

**Döküman Adı: BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU**

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Öğrencinin Adı Soyadı              |  |
| Numarası                           |  |
| Dersin Adı                         | Hemşirelik Esasları                    |
| Becerin Uygulandığı Tarih ve Saat: |  |
| Becerin Adı                        | Timpanik Yolla Vücut Sıcaklığını Ölçme |
| Sorumlu Öğretim Elemanı            | İMZA:                                  |

**Yönerge:** Bu form derslerin laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceriyi basamaklarına uygun gerçekleştirme durumunu değerlendirmek ve öğrenciye geri bildirim vermek amacı ile hazırlanmıştır. Öğretim elemanı laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceri basamaklarını gerçekleştirme durumunu aşağıdaki puanlama ölçütlerini kullanarak değerlendirir ve öğrenciye geribildirimde bulunur.

**0= Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın yanlış uygulanması veya atlanması

**1= Yeterli:** Basamağın doğru ve sırasında uygulanması fakat eğitimci rehberliğine ihtiyaç duyulması

**2= Ustalaşmış:** Basamağın duraksamadan ve eğiticinin rehberliğine ihtiyaç duymadan doğru ve sırasında uygulanması

*\*Bu form dersin laboratuvar uygulamasında kullanılmak üzere ilgili becerinin uygulama basamaklarını içerecek şekilde sorumlu öğretim elemanı tarafından hazırlanır ve öğrenciler ile paylaşılır.*

*\*Her öğrenci bu formu ilgili dersin laboratuvar uygulamasında yanında bulundurmamak zorundadır.*

| Beceri Basamakları  | I.Uyg | II.Uyg | III.Uyg |
|---|-------|--------|---------|
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Malzemeleri kullanım sırasına göre hazırlama<br>Tepsi içinde; Timpanik Termometre, Termometre probu, Kirli kabı |       |        |         |
| Hastaya kendini tanıtmak  |       |        |         |
| Hastanın kimliğini kontrol etme.  |       |        |         |
| Hastaya yapılacak işlemi açıklama   |       |        |         |
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Hastanın mahremiyetini sağlama  |       |        |         |
| Hastanın başını kendisinden uzak tarafa doğru döndürme ve rahat bir pozisyon verme.                             |       |        |         |
| Termometreyi şarj durumundan ölçüm durumuna getirme.  |       |        |         |
| Termometrenin uç kısmına tek kullanımlık prob takma. (Resim ...)  |       |        |         |
| Kulak yolunu düz hale getirmek için, yetişkinlerde kulak kepeğini yukarı ve geri çekme                          |       |        |         |
| Timpanik termometre sapı çeneyi gösterecek şekilde kişinin kulağına yerleştirme.                                |       |        |         |
| Kulağı serbest bırakma  |       |        |         |
| Prob ucu kulak kanalına oturtulduğunda sabit tutma.   |       |        |         |
| Sıcaklık değerini okumayı başlatacak düğmeye basma.   |       |        |         |
| Termometrenin ekranında vücut sıcaklığı bilgisinin görünmesini bekleme.   |       |        |         |
| Termometreyi kulaktan dikkatli bir şekilde alma.  |       |        |         |
| Termometre üzerindeki vücut sıcaklığı değerini okuma.   |       |        |         |
| Termometrenin prob ucunu çıkartan düğmeye basma ve prob ucunu atık kutusuna atma.                               |       |        |         |
| Termometreyi yerine yerleştirme, başka ölçüm yapılmayacaksa şarj durumuna getirme                               |       |        |         |
| Uygulama sırasında kendi vücut mekaniğine dikkat etme   |       |        |         |
| Uygulama sırasında hastanın vücut mekaniğine dikkat etme  |       |        |         |
| Uygulama sırasında hasta ile iletişimi sürdürme   |       |        |         |
| Uygulama sonunda hastaya rahat bir pozisyon verme   |       |        |         |
| Hastaya işlem sonuçları hakkında bilgi verme  |       |        |         |
| Malzemeleri bir sonraki kullanıma hazır hale getirme  |       |        |         |
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Vücut sıcaklığı değerini ve gözlemlerini kaydetme   |       |        |         |

**Gözlem ve Geri Bildirimler:** .....

| Hazırlayan                       | Kontrol Eden     | Onaylayan |
|----------------------------------|------------------|-----------|
| Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu | Dekan Yardımcısı | Dekan     |



AYDIN ADNAN MENDERES  
ÜNİVERSİTESİ  
Hemşirelik Fakültesi

Doküman No: HF-151

İlk Yayın Tarihi: 03.02.2026

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Doküman Adı: BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU

|                                    |                             |
|------------------------------------|-----------------------------|
| Öğrencinin Adı Soyadı              |                             |
| Numarası                           |                             |
| Dersin Adı                         | Hemşirelik Esasları         |
| Becerin Uygulandığı Tarih ve Saat: |                             |
| Becerin Adı                        | Radial Arterden Nabız Sayma |
| Sorumlu Öğretim Elemanı            | İMZA:                       |

**Yönerge:** Bu form derslerin laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceriyi basamaklarına uygun gerçekleştirme durumunu değerlendirmek ve öğrenciye geri bildirim vermek amacı ile hazırlanmıştır. Öğretim elemanı laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceri basamaklarını gerçekleştirme durumunu aşağıdaki puanlama ölçütlerini kullanarak değerlendirir ve öğrenciye geribildirimde bulunur.

**0= Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın yanlış uygulanması veya atlanması

**1= Yeterli:** Basamağın doğru ve sırasında uygulanması fakat eğitimci rehberliğine ihtiyaç duyulması

**2= Ustalaşmış:** Basamağın duraksamadan ve eğiticinin rehberliğine ihtiyaç duymadan doğru ve sırasında uygulanması

*\*Bu form dersin laboratuvar uygulamasında kullanılmak üzere ilgili becerinin uygulama basamaklarını içerecek şekilde sorumlu öğretim elemanı tarafından hazırlanır ve öğrenciler ile paylaşılır.*

*\*Her öğrenci bu formu ilgili dersin laboratuvar uygulamasında yanında bulundurmak zorundadır.*

| Beceri Basamakları   | I.Uyg | II.Uyg | III.Uyg |
|--|-------|--------|---------|
| Ellerini yıkama  |       |        |         |
| Malzemeleri hazırlama; Saniyeli bir saat   |       |        |         |
| Hastaya kendini tanıtmak   |       |        |         |
| Hastanın kimliğini kontrol etme.   |       |        |         |
| Hastaya yapılacak işlemi açıklama  |       |        |         |
| Ellerini yıkama  |       |        |         |
| Hastanın mahremiyetini sağlama.  |       |        |         |
| Hastaya rahat bir pozisyon verme   |       |        |         |
| Hastanın ön kolunu göğsünün üzerine fleksiyona getirme ya da vücudunun yanında paralel olacak şekilde pozisyon verme |       |        |         |
| İşaret, orta ve yüzük parmaklarını radial arterin üzerine koyma (Resim 95)   |       |        |         |
| Başparmağı ile bileği dış yüzünden destekleme  |       |        |         |
| Radial arter üzerine parmak uçları ile orta düzeyde basınç uygulama  |       |        |         |
| Nabız atışını hissetme   |       |        |         |
| Bir dakika süre ile hastanın nabzını sayma   |       |        |         |
| Nabızın sayısı, ritim ve dolgunluğunu değerlendirme  |       |        |         |
| Uygulama sırasında kendi vücut mekaniğine dikkat etme  |       |        |         |
| Uygulama sırasında hastanın vücut mekaniğine dikkat etme   |       |        |         |
| Uygulama sırasında hasta ile iletişimi sürdürme  |       |        |         |
| Uygulama sonunda hastaya rahat bir pozisyon verme  |       |        |         |
| Hastaya işlem sonuçları hakkında bilgi verme   |       |        |         |
| Malzemeleri bir sonraki kullanıma hazır hale getirme   |       |        |         |
| Ellerini yıkama  |       |        |         |
| Nabız hız, ritim ve dolgunluğu ile ilgili ölçüm ve gözlemlerini kaydetme   |       |        |         |

**Gözlem ve Geri Bildirimler:** .....

|   |   |                           |
|---|---|---------------------------|
| <b>Hazırlayan</b><br>Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu | <b>Kontrol Eden</b><br>Dekan Yardımcısı | <b>Onaylayan</b><br>Dekan |
|---|---|---------------------------|



AYDIN ADNAN MENDERES  
ÜNİVERSİTESİ  
Hemşirelik Fakültesi

Doküman No: HF-151

İlk Yayın Tarihi: 03.02.2026

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Doküman Adı: BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU

|                                      |                     |
|--------------------------------------|---------------------|
| Öğrencinin Adı Soyadı                |                     |
| Numarası                             |                     |
| Dersin Adı                           | Hemşirelik Esasları |
| Becerinin Uygulandığı Tarih ve Saat: |                     |
| Becerinin Adı                        | Solunum Sayma       |
| Sorumlu Öğretim Elemanı              | İMZA:               |

**Yönerge:** Bu form derslerin laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceriyi basamaklarına uygun gerçekleştirme durumunu değerlendirmek ve öğrenciye geri bildirim vermek amacı ile hazırlanmıştır. Öğretim elemanı laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceri basamaklarını gerçekleştirme durumunu aşağıdaki puanlama ölçütlerini kullanarak değerlendirir ve öğrenciye geribildirimde bulunur.

**0= Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın yanlış uygulanması veya atlanması

**1= Yeterli:** Basamağın doğru ve sırasında uygulanması fakat eğitimci rehberliğine ihtiyaç duyulması

**2= Ustalaşmış:** Basamağın duraksamadan ve eğiticinin rehberliğine ihtiyaç duymadan doğru ve sırasında uygulanması

\*Bu form dersin laboratuvar uygulamasında kullanılmak üzere ilgili becerinin uygulama basamaklarını içerecek şekilde sorumlu öğretim elemanı tarafından hazırlanır ve öğrenciler ile paylaşılır.

\*Her öğrenci bu formu ilgili dersin laboratuvar uygulamasında yanında bulundurmak zorundadır.

| Beceri Basamakları   | I.Uyg | II.Uyg | III.Uyg |
|--|-------|--------|---------|
| Ellerini yıkama  |       |        |         |
| Malzemeleri hazırlama; Saniyeli bir saat   |       |        |         |
| Hastaya kendini tanıtmak   |       |        |         |
| Hastanın kimliğini kontrol etme  |       |        |         |
| Hastaya yapılacak işlemi açıklama  |       |        |         |
| Ellerini yıkama  |       |        |         |
| Hastanın mahremiyetini sağlama.  |       |        |         |
| Hastaya rahat bir pozisyon verme   |       |        |         |
| Hastanın ön kolunu göğsünün üzerine fleksiyona getirme                                 |       |        |         |
| İşaret, orta ve yüzük parmaklarını radial arterin üzerine koyma ( <b>Resim .....</b> ) |       |        |         |
| Hastaya nabız sayıyormuş hissi vererek solunumu sayma                                  |       |        |         |
| İnspirasyon ve ekspirasyonu bir solunum kabul ederek, bir dakika solunumu sayma        |       |        |         |
| Solunumu hız, ritim, ses ve derinlik olarak değerlendirme                              |       |        |         |
| Uygulama sırasında kendi vücut mekaniğine dikkat etme                                  |       |        |         |
| Uygulama sırasında hastanın vücut mekaniğine dikkat etme                               |       |        |         |
| Uygulama sırasında hasta ile iletişimi sürdürme  |       |        |         |
| Uygulama sonunda hastaya rahat bir pozisyon verme                                      |       |        |         |
| Hastaya işlem sonuçları hakkında bilgi verme   |       |        |         |
| Malzemeleri bir sonraki kullanıma hazır hale getirme                                   |       |        |         |
| Ellerini yıkama  |       |        |         |
| Solunumun hız, ritim, ses ve derinlik ile ilgili ölçüm ve gözlemlerini kaydetme        |       |        |         |

Gözlem ve Geri Bildirimler: .....

| Hazırlayan                       | Kontrol Eden     | Onaylayan |
|----------------------------------|------------------|-----------|
| Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu | Dekan Yardımcısı | Dekan     |



**AYDIN ADNAN MENDERES  
ÜNİVERSİTESİ  
Hemşirelik Fakültesi**

**Doküman No: HF-151**

**İlk Yayın Tarihi:** 03.02.2026

**Revizyon Tarihi:**

**Revizyon No:**

**Doküman Adı: BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU**

|   |                            |
|---|----------------------------|
| <b>Öğrencinin Adı Soyadı</b>                |                            |
| <b>Numarası</b>                             |                            |
| <b>Dersin Adı</b>                           | Hemşirelik Esasları        |
| <b>Becerinin Uygulandığı Tarih ve Saat:</b> |                            |
| <b>Becerinin Adı</b>                        | Arterial Kan Basıncı Ölçme |
| <b>Sorumlu Öğretim Elemanı</b>              | <b>İMZA:</b>               |

**Yönerge:** Bu form derslerin laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceriyi basamaklarına uygun gerçekleştirme durumunu değerlendirmek ve öğrenciye geri bildirim vermek amacı ile hazırlanmıştır. Öğretim elemanı laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceri basamaklarını gerçekleştirme durumunu aşağıdaki puanlama ölçütlerini kullanarak değerlendirir ve öğrenciye geribildirimde bulunur.

**0= Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın yanlış uygulanması veya atlanması

**1= Yeterli:** Basamağın doğru ve sırasında uygulanması fakat eğitimci rehberliğine ihtiyaç duyulması

**2= Ustalaşmış:** Basamağın duraksamadan ve eğiticinin rehberliğine ihtiyaç duymadan doğru ve sırasında uygulanması

*\*Bu form dersin laboratuvar uygulamasında kullanılmak üzere ilgili becerinin uygulama basamaklarını içerecek şekilde sorumlu öğretim elemanı tarafından hazırlanır ve öğrenciler ile paylaşılır.*

*\*Her öğrenci bu formu ilgili dersin laboratuvar uygulamasında yanında bulundurmak zorundadır.*

| <b>Beceri Basamakları</b>   | <b>I.Uyg</b> | <b>II.Uyg</b> | <b>III.Uyg</b> |
|---|--------------|---------------|----------------|
| Ellerini yıkama   |              |               |                |
| Malzemeleri hazırlama; Tepsi içinde; <ul style="list-style-type: none"><li>Tansiyon aleti (hasta için uygun büyüklükte manşet)</li><li>Steteskop</li><li>%70'lik alkol</li><li>Kuru pamuk tampon</li><li>Kirli kabı</li></ul> |              |               |                |
| Hastaya kendini tanıtmak  |              |               |                |
| Hastanın kimliğini kontrol etme   |              |               |                |
| Hastaya yapılacak işlemi açıklama   |              |               |                |
| Ellerini yıkama   |              |               |                |
| Hastanın mahremiyetini sağlama  |              |               |                |
| Hastanın kolunu kan basıncı ölçümüne uygunluğu açısından değerlendirme  |              |               |                |
| Steteskobun kulaklıklarını alkollü pamukla silme, boynuna asma  |              |               |                |
| Hastaya kolu kalp hizasında desteklenmiş ve avuç içi yukarıya dönük olacak şekilde pozisyon verme   |              |               |                |
| Üst kol üzerindeki giysileri yukarıya doğru sıvama (giysilerin kolu sıkılmamasına dikkat etme)  |              |               |                |
| Brakial arter nabzını parmakları ile hissetme   |              |               |                |
| Havası boşaltılmış tansiyon aleti manşetinin alt kenarını, brakial arter nabzını parmaklarla hissettiği yerin 2.5cm üzerine yerleştirme   |              |               |                |
| Manşeti üst kol üzerine düzgün ve rahat bir şekilde sarma   |              |               |                |
| Manometreyi göz hizasında tutma   |              |               |                |
| Hastanın sistolik kan basıncı değeri bilinmiyorsa, elini radial arter üzerine koyma ve manşonu radial arter nabzını hissetmediği noktaya kadar şişirme, manometrede bu seviyeyi belirleme                                     |              |               |                |
| Manşonun havasını boşaltma ve steteskopla dinlemeden önce 30-60 saniye bekletme   |              |               |                |
| Steteskobun alıcısını brakial arter üzerine koyma ve kulaklığı kulağa düzgünce yerleştirme  |              |               |                |
| Puarın düğmesini sıkıca kapatma   |              |               |                |
| Manşonu daha önce radial arterden (13. basamakta) belirlediği değerin 30 mmHg üstüne kadar şişirme  |              |               |                |
| Yavaşça puarı açma (boşaltım hızını manometrede 2-3 mmHg/sn olacak şekilde düzenleme)   |              |               |                |
| Sesi ilk işittiği anda manometredeki seviyeyi sistolik kan basıncı olarak tanımlama   |              |               |                |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Manşonun havasını boşaltmaya devam etme, sesin son olarak duyulduğu manometredeki seviyeyi diyastolik kan basıncı olarak tanımlama |  |  |  |
| Manşonda kalan havayı hızlı ve tam olarak boşaltma ve hastanın kolundan manşeti çıkarma  |  |  |  |
| Manşeti katlama ve tansiyon aletini uygun şekilde saklama  |  |  |  |
| Uygulama sırasında kendi vücut mekaniğine dikkat etme  |  |  |  |
| Uygulama sırasında hastanın vücut mekaniğine dikkat etme   |  |  |  |
| Uygulama sırasında hasta ile iletişimi sürdürme  |  |  |  |
| Uygulama sonunda hastaya rahat bir pozisyon verme  |  |  |  |
| Hastaya işlem sonuçları hakkında bilgi verme   |  |  |  |
| Malzemeleri bir sonraki kullanıma hazır hale getirme   |  |  |  |
| Ellerini yıkama  |  |  |  |
| Kan basıncı değerini ve gözlemlerini kaydetme  |  |  |  |

**Gözlem ve Geri Bildirimler:** .....

| <b>Hazırlayan</b>                | <b>Kontrol Eden</b> | <b>Onaylayan</b> |
|----------------------------------|---------------------|------------------|
| Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu | Dekan Yardımcısı    | Dekan            |



AYDIN ADNAN MENDERES  
ÜNİVERSİTESİ  
Hemşirelik Fakültesi

Doküman No: HF-151

İlk Yayın Tarihi: 03.02.2026

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Doküman Adı: BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU

|                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| Öğrencinin Adı Soyadı              |                          |
| Numarası                           |                          |
| Dersin Adı                         | Hemşirelik Esasları      |
| Becerin Uygulandığı Tarih ve Saat: |                          |
| Becerin Adı                        | Oral Yolla İlaç Uygulama |
| Sorumlu Öğretim Elemanı            | İMZA:                    |

**Yönerge:** Bu form derslerin laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceriyi basamaklarına uygun gerçekleştirme durumunu değerlendirmek ve öğrenciye geri bildirim vermek amacı ile hazırlanmıştır. Öğretim elemanı laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceri basamaklarını gerçekleştirme durumunu aşağıdaki puanlama ölçütlerini kullanarak değerlendirir ve öğrenciye geribildirimde bulunur.

**0= Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın yanlış uygulanması veya atlanması

**1= Yeterli:** Basamağın doğru ve sırasına uygulanması fakat eğitimci rehberliğine ihtiyaç duyulması

**2= Ustalaşmış:** Basamağın duraksamadan ve eğiticinin rehberliğine ihtiyaç duymadan doğru ve sırasına uygulanması

\*Bu form dersin laboratuvar uygulamasında kullanılmak üzere ilgili becerinin uygulama basamaklarını içerecek şekilde sorumlu öğretim elemanı tarafından hazırlanır ve öğrenciler ile paylaşılır.

\*Her öğrenci bu formu ilgili dersin laboratuvar uygulamasında yanında bulundurmak zorundadır.

| Beceri Basamakları  | I.Uyg | II.Uyg | III.Uyg |
|---|-------|--------|---------|
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Malzemeleri hazırlama<br>- İlaç kartı , - İlaç, - Bardakta su, - İlaç hazırlanmış ilaç kapları/kadehi   |       |        |         |
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Hastaya kendini tanıtmak  |       |        |         |
| Hastanın kimlik kontrolünü yapma  |       |        |         |
| Hastaya yapılacak işlemi açıklama   |       |        |         |
| Hastanın oral ilaç almaya yönelik genel durumunu değerlendirme (bilinç ve işbirliği düzeyi, bulantı/kusma, yutma güçlüğü, vb.)  |       |        |         |
| Verilecek ilacın etkisini göz önünde bulundurarak ilacın hastaya uygulanmasının doğruluğunu değerlendirme (ilaç alerjisi, yaşam bulguları, laboratuvar bulguları vb.) |       |        |         |
| Hastaya uygulama yapmadan önce doğru hasta, doğru ilaç, doğru doz, doğru yol, doğru zaman ilkelerini doğrulama  |       |        |         |
| Hastaya ilacın etkisi, varsa yan etkilerini anlatma   |       |        |         |
| Hastaya Fowler's/Semi-Fowler's pozisyonu ya da lateral pozisyon verme   |       |        |         |
| Hastaya bir bardak su ile ilacını verme   |       |        |         |
| Hastanın ilacı yuttuğundan emin olma  |       |        |         |
| Yapılan işlemi ve gözlemlerini kaydetme   |       |        |         |
| İlaç ile alınmış olan sıvıyı uygun forma kaydetme   |       |        |         |
| Hastanın uygulamaya katılımını sağlama  |       |        |         |
| Uygulama sırasında kendi vücut mekaniğine dikkat etme   |       |        |         |
| Hastanın vücut mekaniğine dikkat etme   |       |        |         |
| Uygulama sırasında hasta ile iletişimi sürdürme   |       |        |         |
| Uygulama sonunda hastaya rahat bir pozisyon verme   |       |        |         |
| Hastaya işlem sonuçları hakkında bilgi verme  |       |        |         |
| Kirli ve atık malzemeleri uygun şekilde ortamdan uzaklaştırma   |       |        |         |
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Yapılan işlemi ve gözlemlerini kaydetme   |       |        |         |
| İlacın etkisini gözlemlenme   |       |        |         |

Gözlem ve Geri Bildirimler: .....

|                                  |                  |           |
|----------------------------------|------------------|-----------|
| Hazırlayan                       | Kontrol Eden     | Onaylayan |
| Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu | Dekan Yardımcısı | Dekan     |



AYDIN ADNAN MENDERES  
ÜNİVERSİTESİ  
Hemşirelik Fakültesi

Doküman No: HF-151

İlk Yayın Tarihi: 03.02.2026

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Doküman Adı: BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU

|                                    |                              |
|------------------------------------|------------------------------|
| Öğrencinin Adı Soyadı              |                              |
| Numarası                           |                              |
| Dersin Adı                         | Hemşirelik Esasları          |
| Becerin Uygulandığı Tarih ve Saat: |                              |
| Becerin Adı                        | Subkutan Yolla İlaç Uygulama |
| Sorumlu Öğretim Elemanı            | İMZA:                        |

**Yönerge:** Bu form derslerin laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceriyi basamaklarına uygun gerçekleştirme durumunu değerlendirmek ve öğrenciye geri bildirim vermek amacı ile hazırlanmıştır. Öğretim elemanı laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceri basamaklarını gerçekleştirme durumunu aşağıdaki puanlama ölçütlerini kullanarak değerlendirir ve öğrenciye geribildirimde bulunur.

**0= Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın yanlış uygulanması veya atlanması

**1= Yeterli:** Basamağın doğru ve sırasında uygulanması fakat eğitimci rehberliğine ihtiyaç duyulması

**2= Ustalaşmış:** Basamağın duraksamadan ve eğiticinin rehberliğine ihtiyaç duymadan doğru ve sırasında uygulanması

*\*Bu form dersin laboratuvar uygulamasında kullanılmak üzere ilgili becerinin uygulama basamaklarını içerecek şekilde sorumlu öğretim elemanı tarafından hazırlanır ve öğrenciler ile paylaşılır.*

*\*Her öğrenci bu formu ilgili dersin laboratuvar uygulamasında yanında bulundurmak zorundadır.*

| Beceri Basamakları  | I.Uyg | II.Uyg | III.Uyg |
|---|-------|--------|---------|
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Malzemeleri hazırlama<br>- İlaç kartı, - İlaç, - Steril enjektör, iğne, - Tek kullanımlık eldiven, - Uygun antiseptik solüsyon, - Kuru pamuk, - Kirli kabı            |       |        |         |
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| İlaç kartı ile ilacı karşılaştırma  |       |        |         |
| İlacı enjektöre çekme   |       |        |         |
| Ellerini yıkama   |       |        |         |
| Verilecek ilacın etkisini göz önünde bulundurarak ilacın hastaya uygulanmasının doğruluğunu değerlendirme (ilaç alerjisi, yaşam bulguları, laboratuvar bulguları vb.) |       |        |         |
| Hastaya uygulama yapmadan önce doğru hasta, doğru ilaç, doğru doz, doğru yol, doğru zaman ilkelerini doğrulama  |       |        |         |
| Hastanın mahremiyetini sağlama  |       |        |         |
| Hastaya ilacın etkisi, varsa yan etkilerini anlatma   |       |        |         |
| Enjeksiyon bölgesini belirleme  |       |        |         |
| Bölgeyi inspeksiyon ve palpasyon yöntemleri ile enjeksiyona uygunluk yönünden değerlendirme   |       |        |         |
| Hastaya ve uygulama yapılacak bölgeye rahat bir pozisyon verme  |       |        |         |
| Eldivenlerini giyme   |       |        |         |
| Enjeksiyon bölgesini, antiseptikli pamukla enjeksiyon noktasından başlayarak dairesel hareketle bastırarak silme ve bölgenin kurummasını bekleme                      |       |        |         |
| İğnenin kapağını çıkarma  |       |        |         |
| Pasif el ile enjeksiyon yapılacak deri ve derialtı dokusunu kavrama/gerdirme  |       |        |         |
| Subkutan doku kalınlığı ve kullanılacak iğnenin uzunluğuna göre iğneyi 45/90° lik açı ile enjeksiyon bölgesine seri olarak batırma (Resim 2)                          |       |        |         |
| İlacı yavaşça enjekte etme  |       |        |         |
| Enjektördeki ilaç bitince 10 saniye bekleme   |       |        |         |
| Kavradığı/gerdirdiği dokuyu yavaşça bırakma   |       |        |         |
| Kuru pamuğu iğnenin dokuya giriş noktası üzerine hafifçe bastırma   |       |        |         |
| İğneyi girilen açıya uygun açıyla seri olarak geri çekme  |       |        |         |
| Enjektör ve iğneyi uygun şekilde yok etme   |       |        |         |
| Eldivenlerini çıkarma   |       |        |         |
| Uygulama sırasında kendi vücut mekaniğine dikkat etme   |       |        |         |
| Uygulama sırasında hastanın vücut mekaniğine dikkat etme  |       |        |         |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Uygulama sırasında hasta ile iletişimi sürdürme      |  |  |  |
| Uygulama sonunda hastaya rahat bir pozisyon verme    |  |  |  |
| Hastaya işlem sonuçları hakkında bilgi verme         |  |  |  |
| Malzemeleri bir sonraki kullanıma hazır hale getirme |  |  |  |
| Ellerini yıkama                                      |  |  |  |
| Yapılan işlemi ve gözlemlerini kaydetme              |  |  |  |
| İlacın etkisini gözleme                              |  |  |  |

**Gözlem ve Geri Bildirimler:** .....

| <b>Hazırlayan</b>                | <b>Kontrol Eden</b> | <b>Onaylayan</b> |
|----------------------------------|---------------------|------------------|
| Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu | Dekan Yardımcısı    | Dekan            |



AYDIN ADNAN MENDERES  
ÜNİVERSİTESİ  
Hemşirelik Fakültesi

Doküman No: HF-151

İlk Yayın Tarihi: 03.02.2026

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Doküman Adı: BECERİ KONTROL LİSTESİ FORMU

|                                    |                                   |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| Öğrencinin Adı Soyadı              |                                   |
| Numarası                           |                                   |
| Dersin Adı                         | Hemşirelik Esasları               |
| Becerin Uygulandığı Tarih ve Saat: |                                   |
| Becerin Adı                        | İntramüsküler Yolla İlaç Uygulama |
| Sorumlu Öğretim Elemanı            | İMZA:                             |

**Yönerge:** Bu form derslerin laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceriyi basamaklarına uygun gerçekleştirme durumunu değerlendirmek ve öğrenciye geri bildirim vermek amacı ile hazırlanmıştır. Öğretim elemanı laboratuvar uygulamaları sırasında öğrencinin beceri basamaklarını gerçekleştirme durumunu aşağıdaki puanlama ölçütlerini kullanarak değerlendirir ve öğrenciye geribildirimde bulunur.

**0= Geliştirilmesi Gerekir:** Basamağın yanlış uygulanması veya atlanması

**1= Yeterli:** Basamağın doğru ve sırasına uygulanması fakat eğitimci rehberliğine ihtiyaç duyulması

**2= Ustalaşmış:** Basamağın duraksamadan ve eğiticinin rehberliğine ihtiyaç duymadan doğru ve sırasına uygulanması

\*Bu form dersin laboratuvar uygulamasında kullanılmak üzere ilgili becerinin uygulama basamaklarını içerecek şekilde sorumlu öğretim elemanı tarafından hazırlanır ve öğrenciler ile paylaşılır.

\*Her öğrenci bu formu ilgili dersin laboratuvar uygulamasında yanında bulundurmaya zorundadır.

| Beceri Basamakları   | I.Uyg | II.Uyg | III.Uyg |
|--|-------|--------|---------|
| Ellerini yıkama  |       |        |         |
| Malzemeleri hazırlama<br>- İlaç kartı<br>- İlaç<br>- Steril enjektör, iğne<br>- Tek kullanımlık eldiven<br>- Uygun antiseptik solüsyon<br>- Kuru pamuk<br>- Kirli kabı |       |        |         |
| Ellerini yıkama  |       |        |         |
| Hastaya kendini tanıtmak   |       |        |         |
| Hastanın kimliğini kontrol etme  |       |        |         |
| Hastaya yapılacak işlemi açıklama  |       |        |         |
| İlaç kartı ile ilacı karşılaştırma   |       |        |         |
| İlacı enjektöre çekme ve doğru dozu kontrol etme   |       |        |         |
| Enjektöre 0.2-0.3 ml hava çekme (hava kilidi tekniği)  |       |        |         |
| Ellerini yıkama  |       |        |         |
| Verilecek ilacın etkisini göz önünde bulundurarak ilacın hastaya uygulanmasının doğruluğunu değerlendirme (ilaç alerjisi, yaşam bulguları, laboratuvar bulguları vb.)  |       |        |         |
| Hastaya uygulama yapmadan önce doğru hasta, doğru ilaç, doğru doz, doğru yol, doğru zaman ilkelerini doğrulama   |       |        |         |
| Hastanın mahremiyetini sağlama   |       |        |         |
| Hastaya ilacın etkisi, varsa yan etkilerini anlatma  |       |        |         |
| Enjeksiyon bölgesini belirleme (Resim 1) (Resim 2)   |       |        |         |
| Uygulama yapılacak bölgeye göre hastaya rahat bir pozisyon verme   |       |        |         |
| Bölgeyi inspeksiyon ve palpasyon yöntemleri ile enjeksiyona uygunluk yönünden değerlendirme  |       |        |         |
| Eldivenlerini giyme  |       |        |         |
| Enjeksiyon bölgesini, antiseptikli pamukla enjeksiyon noktasından başlayarak dairesel hareketle bastırarak silme ve kurumasını bekleme                                 |       |        |         |
| İğnenin kapağını çıkarma   |       |        |         |
| Pasif eli ile enjeksiyon yapılacak deri ve derialtı dokusunu baş ve işaret parmağı arasında bastırarak gerdirme  |       |        |         |
| Hastaya gevşemesi için derin nefes almasını söyleme  |       |        |         |
| Enjektörü aktif elinin baş ve işaret parmağı arasında tutma ve orta parmağı ile  |       |        |         |

|  |                     |                  |  |
|--|---------------------|------------------|--|
| İğnenin ajutajını destekleme   |                     |                  |  |
| İğneyi 90 derecelik açı ile enjeksiyon bölgesine seri olarak batırma (Resim 3)   |                     |                  |  |
| İğneyi dokuya batırdıktan sonra deriyi gerdirmekte olan elini kaldırma ve bu eliyle enjektörün pistonunu 5-10 sn geriye doğru çekerek kan gelip gelmediğini kontrol etme (Resim 4) |                     |                  |  |
| Kan geldiyse iğneyi geri çekme, ilacı yeniden hazırlama  |                     |                  |  |
| Kan gelmediyse pistonu yavaşça iterek ilacı verme  |                     |                  |  |
| Enjektördeki ilaç bitince 10 saniye bekleme  |                     |                  |  |
| Kuru pamuğu hafifçe iğnenin dokuya giriş noktası üzerine bastırma (Resim 5)  |                     |                  |  |
| Girdiği açı ile iğneyi hızla geri çekme  |                     |                  |  |
| Kuru pamuk tamponla bölgeye hafif basınç uygulama  |                     |                  |  |
| Enjektör ve iğneyi uygun şekilde yok etme  |                     |                  |  |
| Eldivenlerini çıkarma  |                     |                  |  |
| Uygulama sırasında kendi vücut mekaniğine dikkat etme  |                     |                  |  |
| Uygulama sırasında hastanın vücut mekaniğine dikkat etme   |                     |                  |  |
| Uygulama sırasında hasta ile iletişimi sürdürme  |                     |                  |  |
| Uygulama sonunda hastaya rahat bir pozisyon verme  |                     |                  |  |
| Hastaya işlem sonuçları hakkında bilgi verme   |                     |                  |  |
| Malzemeleri bir sonraki kullanıma hazır hale getirme   |                     |                  |  |
| Ellerini yıkama  |                     |                  |  |
| Yapılan işlemi ve gözlemlerini kaydetme  |                     |                  |  |
| İlacın etkisini gözleme  |                     |                  |  |
| <b>Gözlem ve Geri Bildirimler:</b> .....   |                     |                  |  |
|  |                     |                  |  |
| <b>Hazırlayan</b>  | <b>Kontrol Eden</b> | <b>Onaylayan</b> |  |
| Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu   | Dekan Yardımcısı    | Dekan            |  |