|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TRABZON ÜNİVERSİTESİ**  **TONYA MESLEK YÜKSEKOKULU**  **İLK VE ACİL YARDIM PROGRAMI**  **OROFARENGEAL/NAZOFARENGEAL ASPİRASYON UYGULAMASI DEĞERLENDİRME FORMU**  **20…-20…, Güz/ Bahar Dönemi, Tarih: / / 20…**  **Öğrencinin Adı Soyadı:**  **Numarası: Başarı Notu:** | | | |
| **Residual hava:** Maksimum ekshalasyondan sonra akciğerlerde kalan hava olarak tanımlanır. | | | |
| **Amaç:** Solunum yolunda tıkanmaya neden olabilecek kan, kusmuk, salgı ve diğer sıvıları, yiyecek parçacıklarını vb. nesneleri üst solunum yolundan (farenkste son bulacak şekilde) çıkarmak amacıyla gerçekleştirilir. | | | |
| K**ullanılan Araç ve Gereçler:**  ✓ Aspiratör (Sabit veya portatif)  ✓ Uygun boyda aspirasyon sondası (tek kullanımlık)  ✓ Aspirasyon sondası temizliği için su  ✓ Kişisel koruyucu ekipmanlar (eldiven, maske, gözlük)  ✓ Balon Valf Maske  ✓ Oksijen Kaynağı | | | |
| **Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar**   * Her uygulamada çalışan, hasta ve çevre güvenliği önlemleri alınır. * Tüm hasta/yaralıya yönelik uygulamalarda hasta ya da yakınından onam alınır. * Hastanın vücut sıvıları ile temas olasılığını içerdiğinden, uygun koruyucu önlemler alınmalıdır. Koruyucu gözlük, maske ve eldiven kullanılmalıdır. Hastanın tüberküloza sahip olduğu biliniyorsa veya tüberkülozla uyumlu belirti ve semptomlar gösteriyorsa, gözlük ve eldivenlere ek olarak her zaman bir N-95 veya HEPA filtreli maske kullanılmalıdır. * Sabit ve portatif aspiratörlerin temiz, çalışır ve yeterince şarja sahip durumda oldukları her nöbet devir tesliminde özellikle kontrol edilmelidir. Sabit aspiratörün çalışması için genellikle oksijen tüplerinin dolu olması gerekmektedir. Ambulansta yedek olarak manuel aspirasyon cihazı bulundurulması önerilmektedir. * Aspirasyon işlemi, akciğerlerdeki residual hava hacmini düşürebilir. Bu durum oksijen saturasyonunda hızlı bir düşüşe neden olabilir. Bu nedenle, aspirasyon sırasında hastanın nabzı ve oksijen saturasyonu takip edilmelidir. İşlem sırasında, özellikle bebeklerde ve çocuklarda kalp atış hızı düşerse, sonda derhal çıkarılmalı, oksijen verilmelidir. Yetişkin hastada işlem sırasında taşikardi, yavaş bradikardi veya aritmi görülebilir. Bu belirtiler, hava yolunun aspirasyon sondası tarafından uyarılmasından kaynaklanabilir veya kandaki oksijen seviyesinin tehlikeli şekilde düştüğünün bir göstergesi olabilir. Bu durumlarla karşılaşılırsa aspirasyon işlemi durdurulur ve hasta pozitif basınçlı ventilasyon ile en az 30 saniye havalandırılır. * Hastanın ağzını açmak için dişlere baskı veya parmak çarprazlama teknikleri kullanılmamalıdır. Bu teknikler yaralamaya veya eldivenin yırtılmasına sebep olabilir. Hatanın ağzı açılmaz ise yumuşak kateter kullanımı tercih edilebilir. * Sondanın fazla derine ilerletilmemesine dikkat edilir. Sondanın dil tabanını geçmesi öğürme refleksini uyarabilir, kusmaya ve bradikardiye neden olabilir. | | | |
| **C:\Users\GÜLSEREN\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.MSO\A3761FF4.tmp** | | | |
| **Hastada Oluşabilecek Riskler**  ✓Kusma refleksinin uyarılması sonucu kusma ve solunum yolu aspirasyonu  ✓ Yumuşak doku travması  ✓ Aritmi  ✓ Hipoksi | **Çalışanda Oluşabilecek Riskler**  ✓ Hastanın vücut sıvıları ile temas sonucu bulaş. | | |
| **Uygulama Basamakları** | | **Uyguladı** | **Uygulamadı** |
| 1. Kişisel koruyucu donanımlar giyilir. | |  |  |
| 2.Aspirasyon öncesi hastaya oksijen desteği sağlanır. Mümkünse işlem süresince nazal kanül ile oksijenizasyon sürdürülür. | |  |  |
| 3. Sonda temizliği için gerekli temizleme suyu hazırlanır. | |  |  |
| 4.Mümkünse hastanın başına geçilir, mümkün değilse hava yolunu gözlemlenebilecek bir pozisyon alınır. | |  |  |
| 5.Aspirasyon cihazı açılır, çalışıp çalışmadığı kontrol edilir ve uygun aspirasyon basıncı ayarlanır (Yetişkin - 80-120 mmHg, Pediatrik ve yaşlılar - 50-100 mmHg). | |  |  |
| 6. Kullanılacak sonda tipi seçilir (sert/esnek) | |  |  |
| 7.Sonda aspirasyon hortumuna bağlanır, kullanılacağı ana kadar paketinden çıkarılmaz. | |  |  |
| 8.Esnek sonra kullanılacaksa ağız köşesinden kulak memesinin kenarına kadar sonda yerleştirme derinliğini ölçülür, | |  |  |
| 9.Oral aspirasyon uygulanacaksa hastanın ağzı çeneye bası uygulanarak açılır. Nazal aspirasyon uygulanacaksa sondanın ucu steril su bazlı kayganlaştırıcı jel ile kayganlaştırılır. | |  |  |
| 10. Aspiratör kapalı pozisyonda iken sonda ağız/burun boşluğuna yerleştirilir. Aspirasyon işlemi sonda ağız/burun boşluğu içerisinde sağa sola hareket ettirilerek/döndürülerek uygulanır. | |  |  |
| 11.Aspirasyon işlemi, yetişkinde bir seferde 15 saniyeden fazla; bebeklerde ve çocuklarda ise 10 saniyeden fazla yapılmamalıdır. İşlemler arasında en az 2 dakika oksijen desteği sağlanmalıdır. Bununla birlikte, solunum yolu tıkanıklığı söz konusu ise solunum yolu açılana kadar işlem sürdürülebilir. | |  |  |
| 12.Tıkanmasını önlemek veya tıkanıklığı açmak amacıyla sonda suyla durulanabilir. Bu işlem, bir şişe suyu hazır bulundurarak ve hortumu temizlemek için gerektiği kadar suyu aspire ederek uygulanabilir. | |  |  |
| 13.İşlem tamamlandıktan sonra kullanılan sonda tek kullanımlık ise tıbbi atık kutusuna atılır. Tek kullanımlık değil ise sterilizasyon işlemine kadar güvenli bir alanda tutulur. | |  |  |
| **Toplam Puan** | |  |  |
| **Değerlendirme:** İşlem basamaklarında gözlemcinin belirlediği hasta güvenliğini bozan eylem/ifade olması yada işlem basamaklarının herhangi birinin/……………………………………atlanması halinde toplam puan yarıya indirilir. | | | |
| **Gözlemci izlem notu:** | | | |
| **Sorumlu öğretim elemanı/elemanları:** | | | |
| **Kaynak:** Dökmeci, A. H., Sarı, B., Çalışkan, C., Usta, G., Koçak, H, … Aslan, R. (Ed.). (2021). Acil Yardım ve Afet Yönetimi Mesleki Beceri Uygulama Rehberi (1. Baskı). Ankara: Kongre Kitabevi. | | | |

**Öğrenci Öz Değerlendirme ve Geri Bildirim Formu**

Bu form, beceri uygulaması sonrasında öğrencinin kendi uygulamasını değerlendirmesi ve eğitmen tarafından yapılan gözlemler doğrultusunda bireysel gelişim sürecine katkı sağlaması amacıyla hazırlanmıştır.

1. **Öğrenci Öz Değerlendirme:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Değerlendirme Kriteri** | **Evet / Hayır** | **Açıklama (Varsa)** |
| Uygulama adımlarını sırasıyla ve doğru şekilde gerçekleştirdim. |  |  |
| Hasta güvenliğini sağlayacak önlemleri aldım. |  |  |
| Kendi eksiklerimin farkındayım. |  |  |
| Bu uygulamaya yönelik teorik bilgim yeterliydi. |  |  |
| Uygulama sırasında heyecanımı kontrol edebildim. |  |  |

**2. Eğitmen Geri Bildirimi:**

Eğitmen, öğrencinin uygulama sırasında gözlenen güçlü yönleri ve geliştirilmesi gereken alanları buraya yazmalıdır: