# NABIZ VE SOLUNUM ÖLÇME BECERİ DEĞERLENDİRME KILAVUZU

Aşağıda yer alan işlem basamakları, nabız ve solunumu değerlendirme uygulaması sırasında izlenecek adımları içermektedir.
**1. Yetersiz:** Basamağın hiç uygulanmaması ya da yanlış uygulanması.
**2. Geliştirilmeli:** Doğru fakat eksik ya da hatırlatmayla uygulanması.
**3. Yeterli:** Doğru ve sırasıyla, yardım almadan uygulanması.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **İşlem Sırası** | **İşlem Basamakları** | **1** | **2** | **3** |
| **1** | Hastaya kendini tanıtma |  |  |  |
| **2** | Hastanın kimliğini kontrol etme |  |  |  |
| **3** | Hastaya yapılacak işlemi açıklama |  |  |  |
| **4** | Elleri yıkama |  |  |  |
| **5** | Malzemeleri hazırlama |  |  |  |
| **6** | Hastaya uygun pozisyon verme |  |  |  |
| **7** | Nabız sayımı yapılacak bölgeyi açıkta bırakma |  |  |  |
| **8** | Nabız sayımı yapılacak kolu göğüs üzerine yerleştirme |  |  |  |
| **9** | Nabız almak için işaret, orta ve yüzük parmak uçlarını radial arter üzerine koyma |  |  |  |
| **10** | Nabız atışlarını hissedinceye kadar parmak uçlarını arter üzerine bastırma |  |  |  |
| **11** | Atımların net hissedildiği anda nabız ritmini ve dolgunluğunu değerlendirme |  |  |  |
| **12** | Saatin saniye göstergesi ile atımları saymaya başlama |  |  |  |
| **13** | Atımlar düzenli ise 30 sn. sayma ve 2 ile çarpma. Nabız düzensizse ya da ilk defa sayılıyorsa 1 dk. süresince sayma |  |  |  |
| **14** | Nabız sayma işlemi bittikten sonra hastanın elini göğüs kafesine biraz daha yaklaştırma |  |  |  |
| **15** | Göğüs kafesinin yükselip alçalmasını gözlemleme |  |  |  |
| **16** | Her soluk alıp vermeyi bir solunum olarak sayma |  |  |  |
| **17** | Solunum hızını alırken derinliği de gözlemleme |  |  |  |
| **18** | Sayma işlemini 1 dakika boyunca yapma |  |  |  |
| **19** | Hız ve ritimde değişiklik olup olmadığını kontrol etme |  |  |  |
| **20** | Elleri yıkama |  |  |  |
| **21** | Yapılan işlemi ve gözlemleri kaydetme |  |  |  |