|  |
| --- |
| **TRABZON ÜNİVERSİTESİ****TONYA MESLEK YÜKSEKOKULU****İLK VE ACİL YARDIM PROGRAMI****TRASİYON ATELLEME DEĞERLENDİRME FORMU****20…-20…, Güz/ Bahar Dönemi, Tarih: / /20…****Öğrencinin Adı Soyadı:** **Numarası: Başarı Notu:** |
| **Tanım:** Atel: Kırık, çıkık, kanama ve yaralanmalarda, bölgeyi hareketsiz hale getirmek için kullanılan sabitleyici malzemelere denir.Atelleme: Ateli takma işlemine denir.Stabilizasyon, İmmobilizasyon: Bir bütün halinde vücudu ya da herhangi bir uzvu hareketsiz hale getirmeye denir. |
| **EKG Öğrenme ve Okuma - ECG Learning - TRAKSİYON ATELİ UYGULAMA TEKNİĞİ  Yaralının ayakkabı ve çorapları çıkarılır. Ekstremitenin distalindeki  nabız, kapiller dolum, his ve mümkünse motor fonksiyonlar kontrol edilir.  Yaralının sağlam olan**Arama - Etiket - traksiyon |
| **Amaç:** Atel uygulamasının amacı travmaya uğrayan bölgeyi hareketsiz hale getirerek travmanın kontrol altında tutulmasını sağlamaktır. |
| K**ullanılan Araç ve Gereçler:** ✓Eldiven✓Traksiyon atel✓Sargı bezi |
| **Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar** ✓ Her uygulamada çalışan, hasta ve çevre güvenliği önlemleri alınır.✓ Tüm hasta/yaralıya yönelik uygulamalarda hasta ya da yakınından onam alınır.✓ Atelleme işlemi, en az iki kişi tarafından uygulanmalıdır. Hasta ya da yakınlarına bilgi verilerek rızası alınmalı, hasta mahremiyetine saygı gösterilmelidir.✓ Atelleme, olay yerinde hasta hareket ettirilmeden yapılır; ancak olay yeri güvenliğini tehdit eden bir durum (yangın, elektrik vb.) varsa hasta güvenli bir yere alınmalıdır.✓ Atellemeden önce, bilinç durumu ve ABC değerlendirilir. Gerekli ise ileri yaşam desteği uygulamalarına öncelik verilir.✓ Travmaya uğrayan bölgenin tamamı görülecek şekilde açılır. Bunun için giysiler kesilerek çıkartılmalıdır.✓ Bölge açık kırık, deformite, ödem ve ekimoz açısından değerlendirilir.✓ Atelleme öncesi açık yara varsa yara, tekniğine uygun kapatılır.✓ Kanama varsa kontrol altına alınır.✓ Atelleme öncesi ve sonrasında ekstremitenin distalindeki nabız, kapiller dolum, his ve mümkünse motor fonksiyonlar kontrol edilir.✓ Travmaya uğrayan bölge, önce el ile stabilize edilir.✓ Atel, travmaya uğramış bölgenin alt ve üst eklemini içine alacak şekilde yerleştirilir. Eklem bölgesi atele alınıyorsa ekleme komşu kemikler de stabilize edilmelidir.✓ Lokal şişliği önlemek amacıyla mümkünse ekstremite elevasyona alınır ve soğuk uygulama yapılır.✓ Gereksiz hareket ve krepitasyon araştırması yapılmaz.✓ Femur diafiz kırığı dışında, hiçbir kırılmış kemik ya da çıkığı normal anatomik şekline getirmeye ya da yerine yerleştirmeye çalışılmaz.✓ Atel, dolaşımı bozacak kadar sıkı ya da kırığın oynamasına izin verecek kadar gevşek sarılmaz. |
| **Hastada Oluşabilecek Riskler** ✓Kanama, Ekimoz, Hematom✓ Enfeksiyon✓ Damar ve sinir hasarı✓ İskemi✓ Ağrı | **Çalışanda Oluşabilecek Riskler** ✓Hastalık bulaş riski vb. |
| **Uygulama Basamakları** | **Uyguladı** | **Uygulamadı** |
| 1. Yaralının ayakkabı ve çorapları çıkarılır. |  |  |
| 2.Ekstremitenin distalindeki nabız, kapiller dolum, his ve mümkünse motor fonksiyonlar kontrol edilir. |  |  |
| 3.Yaralının sağlam olan bacağının yanına traksiyon ateli konularak teleskopik çubuklar sayesinde uzunluğu ayarlanır. Traksiyonun sağlanabilmesi için atel, bacak uzunluğundan 25–30 cm daha uzun olmalıdır. |  |  |
| 4. Bir kişi, bacağı ayak bileğinden tutarak traksiyon uygular ve hafifçe yukarı kaldırır. Bu işlem ağrının artmasına neden olacağından yaralıya açıklanmalı, işlem sonrasında rahatsızlığın azalacağı belirtilmelidir. |  |  |
| 5. Ayak bileği bandı, ayak bileğine sarılır. İkinci kişi, ateli bacağın altına yerleştirir. Atelin femur başı yastıkcığı, femur başının altına yerleşmelidir. |  |  |
| 6.Ayak yükseltici açılır. Ayak bileğinden traksiyon uygulayarak tutan kişi hiç bırakmadan bacağı atel üzerine yerleştirir. |  |  |
| 7. Kasık bölgesine yumuşak pedler yerleştirilerek kasık bandı bağlanır. Kasık bandı, traksiyonun etkili uygulanmasını sağlar. |  |  |
| 8. Ayak bileği bandı, gergi makarasına takılır. Gergi makarası, traksiyonu sağlayacak şekilde ve kırık olan bacak, sağlam bacakla aynı boya gelene kadar döndürülür. |  |  |
| 9.Bantlar kırık yerin üzerine gelmeyecek şekilde bacağa sarılır. |  |  |
| 10.Ayak üzerinde nabız ve kapiller geri dolum kontrol edilir |  |  |
| 11.Ekstremitenin distalindeki nabız, kapiller dolum, his ve mümkünse motor fonksiyonlar kontrol edilir. |  |  |
| **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: