

B.2. Programların Yürütülmesi (Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme Ve Değerlendirme

B.2.1. Derslerde Kullanılan Uygulama Akış Şeması ve Diyagramları

VAKA 1: ÇOCUK ANAFİLAKSİ

Sekiz aylık bebek, kahvaltıda aile için hazırlanan sahadanda yumurtadan ekmeğin ucuyla verilmesinden 20 dakika sonra tüm vücudunda yaygın kızarma, dudaklarda şişme ve göğsünde hırıltı duyulması üzerine annesi tarafından 112 aranıyor.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Olay yeri güvenliği, hasta güvenliği ve çevre güvenliği alınır, aile ile iletişime geçerek onam alınır.

2. Alerjen uzaklaştırılır.

3. Pediatrik değerlendirme üçgeni (görünüm, solunum, dolaşım) değerlendirilir.

4. Görünüm (**ÇABUK skalasını**) değerlendir. [(Ç: Çevreyle etkileşimi (azalmış), A: Avutabilirlik(anormal), B: bakış / göz teması (azalmış), U: uygun konuşma (yok), K: kas tonusu (azalmış)] //

Ç: Etkileşim: Uyanıklılığı nasıl? Nesnelere, sesler onu meşgul ediyor mu, dikkat çekiyor mu?

A: Avutulabilirlik: Bakıcısı tarafından avutulabilir ya da yatıştırılabilir mi?

B: Bakış/Göz teması: Bakışlarını bir yüze odaklıyor mu, dalgın bakış var mı?

U: Uygun konuşma/ağlama: Konuşması ve bağırması güçlü ve spontan mı yoksa zayıf, boğuk ya da kısık mı?

K: Kas tonusu: Hareket ediyor mu ya da muayeneye gayretle direniyor mu? Kas tonüsü nasıl?

5. Solunum (anormal solunum sesleri, stridor, wheezing, solunum çabası, postür, koklama tripod pozisyonu, burun kanatları, solunumla kafa sallama hareketi, interkostal çekilme, siyanoz) değerlendirilir: **Stridor mevcut, burun kanatları solunuma katılıyor**

6. Dolaşım (cilt rengi, solukluk, siyanoz, alacalı görünüm) değerlendirilir: **Rengi pembe**

7. Ön değerlendirme sonucu: Solunum sıkıntısı tespit edildi.

8. Birincil değerlendirme yapıldı, AVPU, GKS, ışık refleksi, (ABCDEF).

Havayolu: Ağız içinde sekresyon var mı, stridor, horultu hırıltı var mı,

Solunum: Sayısı, şekli, steteskopla oskültasyon, ral, ronküs, wheezing: Stridor mevcut, sayısı 52, abdominal solunum mevcut,

Dolaşım: nabız, kapiller dolum,

Mental durum: AVPU, GKS, ışık refleksi,

Soyularak değerlendirme: Travma izi, anatomik bozukluk, döküntü,

Aile: Bilgilendirme

Ön tanı: Anafilaksi?

9. Monitörize et, damar yolu aç (Ateş: 36.5, Nabız: 180, Solunum: 52, Tansiyon: 80/40, Spo2: 80)

10. Rezervuarlı maske ile 15Lt/dk oksijen ver

11. Adrenalin 0.01mg/kg (0.05mg) IM olarak ver

12. 1 nebül ventolin ver.

13. Avil 1mg/kg (5mg) IV uygula

14. Hastaya 1mg/kg (5mg) prednol IV veya IM uygula

15. **spO2: 81**

16. Hava yolu açıklığını sağla (baş koklama pozisyonuna getir, orofarengeal tüp yerleştir)

17. Balon maske ile 12-20/dk solut / kontrol spO2: 85

18. Entübasyon malzemelerini hazırla (1 numara düz blade, larengoskop, 3.5-4 numara entübasyon tüpü)

19. Sedasyon için: Midazolam 0.15mg/kg uygula

20. 30sn balon maske ile solut, entübasyon girişimine başla

21. Zor entübasyon, bu esnada hastanın solunum: yok, nabız: 50, tansiyon: 50/30

22. Balon maske ile hastayı solut (12-20/dk), 100bası/dk olacak şekilde göğüs basısına başla, adrenalin 0.01mg/kg (5mg) IV uygula

23. Nabız: 120, tansiyon: 80/40, solunum: 5/dk

24. CPR'ı sonlandır, 30sn balon maske ile havalandır

25. Entübe edildi, kapnograf ile end tidal CO2 bakıldı, steteskopla akciğerler dinlendi, tüp içeriğine bakıldı, yerinde olduğu tespit edildi ve tüp sabitlendi.

26. Hastanın tansiyonu: 60/30 mmHg

27. Hastaya 20ml/kg SF yükleme yap/ kontrol tansiyon: 80/50mmHg

28. İkincil değerlendirme yapıldı

29. SAMPLE (belirtiler, alerjiler, kullandığı ilaçlar, geçirdiği hastalık ameliyatlar, en son ne yediği, olaya götüren neden) sorgulanır. / kg: 5kg

30. Baştan ayağa fizik muayene yapılır.

KARIN: Muayeneye önce karından başla. Doğal olmayan bir görünüm veya şişlik var mı? Herhangi bir hassasiyet var mı? Kitle olup olmadığına bak. Herni var mı? Barsak seslerini osklte et.

DERİ: Renk, siyanoz, peteşi, ekimoz, turgor, deri altı dokusunun durumu, dem ve enflamasyona bakılmalıdır.

SAÇ VE TIRNAKLAR: omaklaşma, tırnakta solukluk veya çukurluk araştırılmalı, sa rengi ve dağılımını kaydedilmelidir.

BAŞ: Büyüklüğü, şekli ve simetrisi normal mi? Fontanelleri açıksa gerginlik veya çöküklük var mı? Strleri palpe edin. Normalde olmayan bir yüz görünüm var mı?

GÖZLER: Görme bozukluğu var mı? Konjonktivanın rengi nasıl? Fazla miktarda göz yaşi oluyor mu? Pupiller eşit mi ve ışık refleksi var mı? Daha büyük çocuklarda kabaca görme alanı ölçülmeli. 2-4. haftada bebek ışığı takip edebilmelidir. 4. ayda ise koordine göz hareketlerini yapabilmelidir.

KULAKLAR: Anormal pozisyon olup olmadığına bakılmalıdır. Dış kulak yolunda akıntı veya hassasiyet arayın.

BURUN: şekli nasıl? Septumu düz m? Burun kanatları solunuma katılıyor mu? Burun tıkanıklığını kontrol et.

AğIZ: Dudaklarında veya dış etlerinde herhangi bir anomali var mı? Dile bak, normal olmayan bir büyüklüğü, rengini kaydedin. Dış sayısını kontrol et. Çocuğun ağlamasına ve sesine de dikkat et. Ses kısıklığı veya stridor var mı?

BOYUN: Baş kontrolünün olup olmadığına bak. Ele gelen şişlik veya kitle var mı?

GöğüS: Göğüs şekli, asimetri varlığı, kostal aralıktaki kabarıklık veya çekilme olup olmadığına bak, abdominal solunum olup olmadığını kontrol et. Solunum seslerini dinle.

EKSTREMİTELER: şekli, simetrisi, büyüklük bozuklukları, kas gelişmesi, kuvvet azlığı var mı? Siyanoz çomaklaşma var mı? Çocuğun ie veya dışa basıp basmadığına bak. Yürüyüşünü gözle.

Vaka KKM'nin bildirdiği hastaneye nakil edildi.

B.2.2. Mesleki Beceri Laboratuvarı Rol Play Grup alışması



B.2.3.Vaka Analizi Dersleri Fotoğrafi

VAKA ANALİZİ

Şeyma Nur SÜTCÜ
22196764

FUJITSU

BENİM VAKAM

- Yaş : 12
- Cinsiyet : Kadın
- Başkent Hastanesine Geliş Şekli : Zonguldak 112 ile çocuk acile giriş yaptı .
- Anamnez : Hastanın **bulantı kusmaları** olması üzerine ilçe devlet hastanesine götürülmüş . Daha sonra Bülent Ecevit Tıp Fakültesi hastanesine sevk edilmiş . Orada **genel durumun kötüleşmesi** ve **kan gazında asidoz gelişmesi** üzerine entübe edilerek izlenmeye başlanmış . Hastaya önce adrenalin daha sonra noradrenalin başlanmış . Hepatorenal sendrom ((KC yetmezliğinde olan kişilerde görülen en yaygın komplikasyonlardan biri)) düşünölmüş
- Kullanılan ilaçlar: Dideral(2x20mg) , clexan(2x7000ü sc) , ASA(aspirin) , Folbiol , D VİT damla

FUJITSU

B.2.4.Ölçme Yöntemlerine Örnek Derslerimizden Görüntüler

