



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Diş Hekimliği Fakültesi

KLİNİK BECERİLER UYGULAMA REHBERİ





ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Diş Hekimliği Fakültesi

KLİNİK BECERİLER UYGULAMA REHBERİ

2024



İÇİNDEKİLER

Klinik Beceriler Uygulama Rehberi

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ HAKKINDA GENEL BİLGİLER	1
EL YIKAMA	2
STERİL ELDİVEN GİYME VE ÇIKARMA	3
GENEL VE SORUNA YÖNELİK ANAMNEZ ALABİLME	4
KAPİLLER KAN ÖRNEĞİ ALABİLME	5
KAN BASINCI VE PERİFERİK NABİZ ÖLÇÜMÜ YAPABİLME	6
PERİFERİK NABİZ ÖLÇÜMÜ YAPABİLME (RADIAL ARTER)	7
PERİFERİK NABİZ ÖLÇÜMÜ YAPABİLME (KAROTİS ARTER)	8
YARA BAKIMI YAPABİLME (YÜZEYSEL YARA PANSUMANI YAPABİLME)	9
DERİ VE YUMUŞAK DOKU APSESİ AÇABİLME	10
İNSİZYON YAPABİLME	11
YÜZEYSEL SÜTÜR ATABİLME VE ALABİLME	12
SÜTÜR ALABİLME	13
HASTAYA KOMA POZİSYONU VEREBİLME	14
TEMEL YAŞAM DESTEĞİ SAĞLAYABİLME	15
HAVA YOLUNDA OBSTRÜKSİYONA NEDEN OLAN YABANCI CİSMİ UYGUN MANEVRA İLE ÇIKARABİLME	16
GLUKOMETRE İLE KAN ŞEKERİ ÖLÇME BECERİSİ	17
İM (İNTAMUSKULER) ENJEKSİYON YAPABİLME	18
IV (İNTRAVENÖZ) ENJEKSİYON YAPABİLME	19
SC (SUBKUTAN) ENJEKSİYON YAPABİLME	20
ID (İNTRADERMAL) ENJEKSİYON YAPABİLME	21
DAMAR YOLU AÇABİLME	22
ASPİRASYON BİYOPSİSİ YAPABİLME	23
LOKAL İNFİLTRATİF ANESTEZİ YAPABİLME	24
MENTAL ANESTEZİ YAPABİLME	25
İNSİZİV ANESTEZİ (ALT ÇENE) YAPABİLME	26
MANDİBULER ANESTEZİ YAPABİLME	27
GOW GATES ANESTEZİ YAPABİLME	28
BUKKAL ANESTEZİ YAPABİLME	29
İNSİZİV SİNİR ANESTEZİ (ÜST ÇENE) YAPABİLME	30
İNFRAORBİTAL ANESTEZİ YAPABİLME	31
PALATİNUM MAJUS SİNİR ANESTEZİ YAPABİLME	32
DİŞ ÇEKİMİ YAPABİLME	33
DİŞ ÇEKİM KOMPLİKASYONLARI (ALVEOLİT (DRY SOKET) TEDAVİSİNİ YAPABİLME	34
DİŞ ÇEKİM KOMPLİKASYONLARI: KIRILAN DİŞ VE KÖKLERİNİ ÇIKARABİLME VE KANAMA KONTROLÜ YAPABİLME	35
DİŞ ÇEKİM KOMPLİKASYONLARI: OROANTRAL AÇIKLIĞI KAPATABİLME	36
GENEL ANESTEZİ ALTINDA İŞLEM YAPILACAK HASTALARDA PREOPERATİF HAZIRLIK YAPABİLME	37
REÇETE YAZABİLME	38
TEMPOROMANDİBULAR EKLEM (TME) MUAYENESİ YAPABİLME	39
AĞIZ İÇİNDE YARA VE YANIK BAKIMI YAPABİLME	40
PROTEZ STOMATİTİ TEDAVİSİ YAPABİLME	41
KÖTÜ HABER VEREBİLME	42
MENTAL DURUM DEĞERLENDİREBİLME	43

ENFEKSİYON KONTROL VE STERİLİZASYON TALİMATLARINI UYGULAYABİLME	44
ACİL DURUMLARDA TRİAJ YAPABİLME	45
AKILCI İLAÇ KULLANIMI İLKELERİNİ UYGULAYABİLME	46
ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİ YAPABİLME	47
ANAMNEZ ALABİLME	48
PANORAMİK RADYOGRAFTA ANATOMİK YAPILARI AYIRT EDEBİLME	49
PERİAPİKAL RADYOGRAF ÇEKİMİ İÇİN HASTA HAZIRLAYABİLME	50
INTRAORAL RADYOGRAFLARDA ANATOMİK YAPILARI AYIRT EDEBİLME	51
AĞIZ DIŞI MUAYENE, AĞIZ İÇİ MUAYENE YAPABİLME	52
ELEKTRİKLİ PULPA TESTİ YAPABİLME	53
SICAK PULPA TESTİ YAPABİLME.	54
SOĞUK PULPA TESTİ YAPABİLME	55
PERİAPİKAL RADYOGRAFI (AÇIORTAY TEKNİĞİ) ÇEKEBİLME	56
AĞIZ İÇİ RADYOGRAFLAR (Bitewing tekniği) ÇEKEBİLME	57
PANORAMİK RADYOGRAFI ÇEKEBİLME	58
ALT ÇENE STANDART (45 DERECE) OKLUZAL GRAFI ÇEKEBİLME	59
ÜST ÇENE STANDART OKLUZAL GRAFI ÇEKEBİLME	60
DMFT/DFT İNDEKSLERİNİ BELİRLEYEBİLME VE DEĞERLENDİREBİLME	61
FOSFOR PLAKANIN TARANMASI,-RESEPTÖRÜN TARANMASI,-ÇEKİLEN RADYOGRAFLARI DEĞERLENDİRMEYE HAZIR HALE GETİREBİLME	62
ÇÜRÜK TEŞHİSİ KOYABİLME	63
SINIF I RESTORASYON (Restoratif materyalin seçimi Amalgam ise)	64
SINIF I RESTORASYON (Restoratif materyalin seçimi Kompozit ise)	65
SINIF II RESTORASYON (Restoratif materyalin seçimi Amalgam ise)	66
SINIF II RESTORASYON (Restoratif materyalin seçimi Kompozit ise)	67
SINIF III RESTORASYON YAPABİLME	68
DİREKT PULPA KUAFJİ YAPABİLME	69
CAM İYONOMER RESTORASYON YAPABİLME	70
BİREYSEL KORUYUCU TEDAVİ PLANLAYABİLME	71
PERİODONTAL İNDEKS DEĞERLENDİREBİLME-1	72
PERİODONTAL İNDEKS DEĞERLENDİREBİLME-2	73
PERİODONTAL İNDEKS DEĞERLENDİREBİLME-3	74
AĞIZ BAKIM DÜZEYİNİ DEĞERLENDİREBİLME VE AĞIZ BAKIM EĞİTİMİ VEREBİLME-1	75
AĞIZ BAKIM DÜZEYİNİ DEĞERLENDİREBİLME VE AĞIZ BAKIM EĞİTİMİ VEREBİLME-2	76
AĞIZ BAKIM DÜZEYİNİ DEĞERLENDİREBİLME VE AĞIZ BAKIM EĞİTİMİ VEREBİLME-3	77
SUPRAGİNGİVAL DIŞ YÜZEYİ TEMİZLİĞİ YAPABİLME	78
SUBGİNGİVAL DIŞ YÜZEYİ TEMİZLİĞİ YAPABİLME	79
DIŞLERİN POLİSAJİNİ YAPABİLME	80
ÇOCUK HASTANIN AĞIZ DIŞI MUAYENESİNİ YAPABİLME	81
ÇOCUK HASTANIN AĞIZ İÇİ MUAYENESİNİ YAPABİLME	82
ÇOCUK HASTANIN ÇÜRÜK RİSKİNİ VE DMF-T İNDEKSİNİ BELİRLEYEBİLME	83
ÇOCUK HASTANIN PANORAMİK RADYOGRAFINDA DENTAL ANOMALİ VARLIĞINI DEĞERLENDİREBİLME	84
	85



NON-İNVAZİV FİSSÜR ÖRTÜCÜ UYGULAYABİLME	86
İNVAZİV FİSSÜR ÖRTÜCÜ UYGULAYABİLME	87
FLOR VERNİK UYGULAYABİLME	88
FLOR JEL UYGULAYABİLME	89
SÜT DIŞLERİNDE AMPÜTASYON TEDAVİ YAPABİLME	90
KORUYUCU REZİN RESTORASYON HAZIRLIĞI YAPABİLME	91
SINIF I, SINIF II BÖLÜM 1,BÖLÜM 2 VE SINIF III MALOKLUZYONLARDA TANI KOYABİLME	92
ORTODONTİK PEKİŞTİRME APAREYİ KLİNİK KONTROL KLAVUZU KULLANABİLME	93
ALIŞKANLIK KIRICI ORTODONTİK HAREKETLİ APAREY UYGULAYABİLME	94
ORTODONTİK AYGIT KAYNAKLI YARALANMALARDA ACİL MÜDAHALE YAPABİLME	95
TEK KESİCİ DIŞTE ÇAPRAZ KAPANIŞ İÇİN HAREKETLİ APAREY ENDİKASYONUNA KARAR VEREBİLME	96
TEK KESİCİ DIŞTE ÇAPRAZ KAPANIŞ İÇİN HAREKETLİ APAREY TASARIMI YAPABİLME	97
TEK KESİCİ DIŞTE ÇAPRAZ KAPANIŞ İÇİN HAREKETLİ APAREYİ HASTAYA TESLİM EDEBİLME	98
TEK KESİCİ DIŞTE ÇAPRAZ KAPANIŞ İÇİN HAREKETLİ APAREY TEDAVİSİNİ YÖNETEBİLME	99
EL BİLEK RÖNTGEN FİLMİ İLE İSKELETSEL BÜYÜMEYİ DEĞERLENDİREBİLME	100
DENTAL LABORATUVARA İŞ GÖNDEREBİLME	101
ÖLÇÜ ALABİLME	102
BİREYSEL KORUYUCU TEDAVİ PLANLAMASI YAPABİLME	103
RENK ANALİZİ (VİTA SKALASI) YAPABİLME	104
OKLUZYON KONTROLÜYAPABİLME	105
ERKEN TEMAS UZAKLAŞTIRABİLME	106
RUBBER DAM UYGULAYABİLME	107
ENDODONTİK BASİT MUAYENE YAPABİLME	108
KÖK KANAL GİRİŞ KAVİTESİ HAZIRLAYABİLME	109
KANAL BOYU TESPİTİ YAPABİLME	110
KÖK KANAL STEP BACK PREPARASYONU YAPABİLME	111
KÖK KANAL DOLGUSUNU YAPABİLME	112
KÖK KANAL MEDİKAMANINI YERLEŞTİREBİLME	113

Klinik Beceri Eğitimi, Mezuniyet Öncesi Diş Hekimliği öğrencilerine klinik yaşamında uygulaması gereken temel mesleki becerilerin mezuniyet öncesi dönemde yasal ve güvenilir ortamda kontrollü olarak öğretilmesidir. Örneğin: Diş çekimi, dental anestezi yapabilme, kan alma, intramuskuler enjeksiyon yapabilme, el yıkama, bir hastadan öykü alabilme, ağız içi muayene yapabilme, sütür atabilme vs.

Mezun olan bir hekimin uygulaması gereken temel mesleki beceriler ve öğrenme düzeyi YÖK tarafından belirlenmiş ve Diş Hekimliği Ulusal Çekirdek Eğitim Programı(DUÇEP)'nda belirtilmiştir. Bir Diş Hekimliği Fakültesinin müfredatı asgari bu eğitimleri içermelidir. Eğitim konu başlıkları belirlenirken bu program esas alınmıştır.

Her bir becerinin uygulaması için bir kılavuz olması eğitici değişse de öğretilen bilginin aynı olmasını, bu sayede bilginin öğretildiği şekliyle kim öğretirse öğretsin objektif bir şekilde sınanabilmesini sağlamaktadır. Öğretilen bilginin kişisel yaklaşım değil kabul gören genel doğrular olmasını sağlar. Bilginin sınanması sırasında standardizasyonu, adaleti ve gelebilecek itirazların minimuma indirilmesini sağlar.

Bu eğitimler, uygulama esasları dikkate alınarak Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde yer alan Klinik Beceri Eğitim Laboratuvarı'nda (OSCE) ve kliniklerde yapılacaktır. Uygulama eğitimleri, uygulamaya özel olarak daha önceden hazırlanmış ve bu kitapçıkta bulunan uygulama kılavuzlarına göre yapılacaktır. Kılavuzlar, ilgili anabilim dallarının öğretim üyeleri tarafından özenle hazırlanmıştır. Ayrıca dönem sonunda yapılacak olan Hekimlik Uygulamalarına Giriş Sınavı bu kılavuzlar esas alınarak yapılacak ve puanlamada referans olacaktır.

EL YIKAMA

AMAÇ : Uygun el yıkama becerisini kazanmak

GEREKLİ MALZEMELER: Lavabo, temiz su, sabun (sıvı sabun), kağıt havlu

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Musluk açılarak eller bir miktar su ile ıslatılır.			
2. Ele 3-5 ml sıvı sabun alınır. (Otomatik pompa sistemli sabunluklarda 3 kez basılması yeterli)			
3. Bir miktar su ile sabun köpürtülür.			
4. Eller iyice köpürtüldükten sonra musluk vidasının sabunlanması ve avuç içine alınarak ovalama hareketi tekrarlanır.			
5. Sağ avuç içine sol el sırtı gelecek şekilde yerleştirilir, ovalanarak beş kez tekrarlanır. Aynı hareketin diğer el için de tekrarlanması gerekir.			
6. Sağ eli sol el sırtına koyarak parmak araları birbirinin içine gelecek şekilde ovalanır. Aynı hareketin diğer el için de tekrarlanması gerekir.			
7. Sağ el parmak sırtlarının sol elin avuç içine gelecek şekilde yerleştirilerek, ovalanma tekrarlanır. Aynı hareket sol el için de tekrarlanır.			
8. Sağ el başparmağı sol avuç içine alınarak rotasyonel olarak beş kez ovalanır. Aynı hareketin sol el için de tekrarlanması gerekir.			
9. Sağ el parmak ucu iç kısımları sol el avuç içine gelecek şekilde konur ve ovalanması yapılır. Aynı hareketler sol el parmak uçları için de yapılır.			
10. Eller akan bir musluk altında iyice durulanır.			
11. Musluk vidası durulanır ve musluk kapatılır.			
12. Eller tek kullanımlık kağıt havlu ile kurulanır.			
13. Kullanılan kağıt havlu uygun olarak çöpe atılır.			

Referanslar

1- Dezenfeksiyon Antisepsi Sterilizasyon Derneği. www.das.org.tr

STERİL ELDİVEN GİYME VE ÇIKARMA

AMAÇ : Steril eldiven giyme-çıkarmayı öğrenmesi**GEREKLİ MALZEMELER:** Steril ve paketlenmiş eldiven**Değerlendirme**

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI**DEĞERLENDİRME**

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır ve kurulanır.			
2. Ellerin boyutlarına uygun steril eldiven seçilir.			
3. Eldiven ambalajının yırtık ya da delik olup olmadığı ve son kullanma tarihi kontrol edilir.			
4. Steril eldivenin dış paketi, içindeki ikinci kağıt tabaka yırtmadan açılır, iç paketi masanın üzerine yerleştirilir.			
5. İç paketi, eldivene ve paketin iç bölümüne değmeden masanın üzerinde açılır.			
6. Baskın elinizle diğer elin eldivenini, eldivenin kıvrılmış olan bilek kısmından, dış yüzeyine dokunmadan tutulur.			
7. Eldivenin başparmağı ön tarafa doğru getirilir. El eldivenin içine sokulur ve tüm parmakların yerlerine yerleştiğinden emin olunur. Parmaklar yerleşince diğer el ile eldiven bileğe doğru çekilir.			
8. Eldivenli el ile, diğer eldivenin katlı boyun kısmının içine 2. ve 3. parmakları yerleştirerek, çıplak elle dış yüzeyine dokunmadan, eldiven paketten çıkarılır.			
9. Eldivenin başparmağı ön tarafa doğru getirilir ve çıplak el eldivenin içine ilerletilir. Eli eldivene sokarken, eldivenli el ile eldivenin boynu bilekten yukarı doğru çekilir ve başka yere değmeden, parmakların tam oturması sağlanır.			
10. Diğer eldivenin bilek seviyesinde kıvrık kalmış olan boynunu da düzelterek yukarıya doğru çekilir.			
11. Steril eldiven ile gerçekleştirilecek işlemi yaptıktan sonra, baskın el ile diğer eldivenin boyun bölümünü tutarak, deriye eldivenin dış bölümü değdirmeden çıkarılır.			
12. Çıkarılan eldiven kırmızı tıbbi atık torbasına atılır.			
13. Eldivensiz el, diğer elin bileği ile eldivenin arasına sokarak, eldivenin dış yüzüne değmeden eldivenin boynu katlanır. Katlanan bilek bölümünü eldivenin iç yüzeyinden tutarak, diğer elden de eldiven çıkarılır.			
14. Eldiven kırmızı tıbbi atık çöp torbasına; eldiven ambalajı da kağıt atık ya da evsel atık çöp torbasına atılır.			
15. Eller yıkanır ve kurulanır.			

GENEL VE SORUNA YÖNELİK ANAMNEZ ALABİLME

AMAÇ : Beceri eğitiminin sonunda öğrencilerin hastadan aşağıdaki basamaklar doğrultusunda, eksiksiz öykü almaları ve sistemik muayene sorgusunu yapabilmeleri beklenmektedir.

GEREKLİ MALZEMELER: Kalem, A4 kağıt

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastayla tanışılır; selamlaşılır ve adı alınır.			
2. Kendini tanıtır ve rolü açıklanır; ' Ben doktor X, tanı ve tedavinizde size yardımcı olacağım' vs			
3. İlgı ve saygı gösterilir, hastanın fiziksel rahatlığı gözetilir.			
4. Cinsiyetini, doğum tarihini, mesleğini, medeni durumunu, çocuk sayısını (varsa), yaşadığı ili/semti, anamnezin kimden alındığı not edilir.			
5. Başvuru nedeni açık sorularla öğrenilir; 'Hangi sorun sizi hastaneye getirdi'...			
6. Hastanın başlangıç cümleleri sözünü kesmeden dinlenir.			
7. Şikayetlerinin tamamı belirlenmeye çalışılır ve sonrasında hastanın cümleleriyle tekrar edilerek şikayetlerin anlaşıldığı gösterilir.			
8. Hastanın şikayetlerini dinledikten sonra şikayetleri üzerinden kapalı sorulara yönelilir; 'ateşiniz bu şikayetinize eşlik ediyor mu?' vs.			
9. Şikayetine yönelik hikayesi dinlenir (ne zaman başladı, artış var mı, öncesinde tedavi aldı mı/fayda gördü mü? vs.)			
10. Özgeçmişi sorgulanır; Hipertansiyon, Diyabet gibi kronik hastalıkları, aşılama geçmişi, geçirmiş olduğu ameliyatları, düzenli olarak kullandığı ilaçları, allerji durumu (ilaç, besin) sorgulanır.			
11. Soygeçmişi (Birinci dereceden akrabalar; anne, baba, çocuk, ikinci dereceden akrabalar) bilgisine sahip olunur.			
12. Kullanmakta olduğu ilaçları; isimleri, ne amaçla kullandığı, dozları, kullanım şekilleriyle birlikte not edilir.			
13. Alışkanlıkları; sigara; kaç yıldır/günde kaç paket, alkol tüketimi vb öğrenilir.			
14. Sistem Sorgusuna geçilir.			
15. Kilo kaybı/kilo alımı var mı, ne kadar sürede ve kaç kilo? sorgulanır.			
16. Halsizlik, iştahsızlık, ateş, gece terlemesi sorgulanır.			
17. Ağız ve Boğaz; Diş protezi, Diş etlerinde ağrı ve kanama, En son diş hekimi muayenesi zamanı, Ağız kuruluğu, Ses değişikliği, Ağız içinde yara vb bilgiler sorgulanır.			
18. Kas- İskelet sistemi sorgusu; Sabah sertliği, Kas ağrısı, Eklem ağrısı, Eklemde şişme, Eklemde ısı artışı ve/veya kızarıklık, Hareket kısıtlılığı Boyun-sırt veya bel ağrısı, Travma öyküsü öğrenilir.			

Referanslar

1. Prof. Dr. Dilek Gogaz Yavuz, Prof. Dr. Mustafa Çetiner. Yetişkinde Fizik Muayene: Temel Yöntemler. Mayıs 2011. 1. Basım.
2. Lynn S. Bickley. Bates' Guide to Physical Examination. Eleventh edition

KAPİLLER KAN ÖRNEĞİ ALABİLME

AMAÇ : Kapiller kan alma becerisi kazanma.

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, lancet, tepsi, dezenfektan solüsyon (alkol, batikon vb.), pamuk

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanıp eldiven giyilir.			
2. Kullanılacak malzeme kontrol edilir ve bir tepsi içinde hazırlanır.			
3. Hastaya veya yakınına yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.			
4. Hastaya pozisyon verilir.			
5. Ellerin, rahatça manipülasyona izin verecek konumda olmasının sağlanması gerekir.			
6. Parmak ucundan kan alımı için uygun bölgenin seçilmesi tespit edilir. (Genellikle sol el orta ya da yüzük parmağı)			
7. Kan alınacak parmağa ait kola, ön kol ekstansiyonda olacak şekilde bir kolçak ya da masa yardımı ile destek sağlanmalıdır.			
8. Parmağın dezenfektan solüsyon ile temizlenmesi ve kuruması beklenmelidir.			
9. Lancet paketinden bir lancet alınır.			
10. Steril lancet üzerindeki koruyucu kılıfın çıkarılması, ancak keskin ucun sterilitesinin bozulmamasına dikkat edilmelidir.			
11. Sol elinizin işaret parmağı ile ölçüm yapılacak kişinin seçilen parmağının distal boğumunu kelepçe şeklinde sıkarak o bölgede kan birikiminin artmasını sağlamalıdır.			
12. Aktif el ile steril lancetin keskin olmayan alt tarafından kavranmalıdır.			
13. Steril lancetin bir defada işaretli olan kısmına kadar parmak ucuna, hızla batırılıp çekilmelidir.			
14. Delinen parmak ucunun iki parmakla sıkılması ve kanın daha çabuk ve hızlı çıkması sağlanmalıdır.			
15. İlk çıkan kan damlası kuru pamukla silinmeli ve ikinci kan damlası kullanılmalıdır.			

Referanslar:

1. NMC (2015). The Code: Professional standards of practice and behaviour for nurses and midwives

AMAÇ : Öğrencilerin kan basıncı ölçümü yapabilmeyi öğrenmelerini sağlamak
GEREKLİ MALZEMELER: Tansiyon ölçüm manşonu, steteskop

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta karşılanır ve sessiz-rahat bir odaya alınır.			
2. Hastanın rahatlatılması ve en azından son yarım saat içinde yemek yememiş, sigara içmemiş, sigara içmemiş ve kafein içeren yiyecekler almamış olması doğrulanır.			
3. Yapılacak işlem hastaya açıklanır. (Özellikle manşonun şişirilmesi ve söndürülmesi sırasında duyabileceği hafif rahatsızlık konusunda uyarılmalı ve ölçümün birkaç kez yinelenebileceği anlatılır)			
4. Kullanılacak kan basıncı ölçüm aleti gözden geçirilir.			
5. Hastaya uygun pozisyon verilir.(Hasta sırtını yaslayabileceği ve kollu bir sandalye/koltuğa oturtulmalı ya da muayene masasına sırt üstü yatırılmalıdır.)			
6. Ölçüm yapılacak kola uygun pozisyon verilmelidir.(Hastanın üzerindeki giysiler yeterince çıkarılarak tansiyon ölçülecek kolun çıplak kalması sağlanmalıdır. Kol dirsekten hafif fleksiyonda ve avuç içi yukarı bakar durumda sandalye/koltuğun koluğuna dayanmalıdır. Antekübital fossa kalp düzeyinde(sternum ortası) olacak şekilde kol desteklenmelidir)			
7. Ölçüm yapmadan önce hastanın en az 5 dakika dinlenmesi beklenir.			
8. Hastanın kol çevresine uygun büyüklükte balonu olan manşon seçilir. (Normal yetişkinler için manşonun boyutları ortalama 15x33cm olmalı)			
9. Manşon ve steteskop kola doğru bir şekilde uygulanır. (Balonun merkezi brakial arter çizgisinde ve alt kenarı antekübital fossanın 2-3 cm üstünde olacak şekilde manşon kola sıkı ve rahat bir şekilde sarılmalıdır. Ölçüm sırasında steteskop manşonun altına sıkıştırılmamalıdır. Steteskop dirsek çukurunda serbest durmalı ve cilde hafifçe bastırılmalıdır).			
10. Sistolik ve diyastolik kan basıncının belirlenmesi: •Ölçüm için manşonu yerleştirdikten sonra, manometre göstergesi ibresine bakarak manşon havası radial nabızın kaybolduğu düzeyin 20-30mmHg üstüne kadar şişirilir. •Steteskop brakial arter üzerine yerleştirilir ve manometrenin kontrol valvi açılarak saniyede 2-4 mmHg hızlandırılır. •Oskültasyon yöntemi ile ölçüm yapıldığında manşonun basıncı azaltılmaya başladıktan sonra sesin ilk duyulduğu anda(Korotkoff faz 1) okunan değer, sistolik basınçtır. Sesin artık işitilmez olduğu anda okunan değer ise (Korotkoff faz 5) diyastolik kan basıncı olarak kabul edilir. Diyastolik basınç çok düşük ise seslerin hafiflemeye başladığı düzey(Korotkoff faz4) diyastolik basınç olarak kaydedilir.			
11. Kan basıncı ölçüm sıklığı ve ölçüm yapılacak kol belirlenir. •En az iki dakika arayla ve en az iki kez ölçüm yaparak okunan değerlerin ortalaması alınır. •İlk muayenedeki ölçümler her iki koldan yapılmalı, yüksek olan koldaki kan basıncı hastanın kan basıncı olarak kabul edilmelidir. İzlemdeki kan basıncı ölçümleri tercihen sağ koldan yapılmalıdır.			
12. Sonucun hastanın çizelgesine işlenmesi, hastaya açıklanması ve varsa sorular yanıtlanmalıdır.			

Referanslar:

1.NMC (2015). The Code: Professional standards of practice and behaviour for nurses and midwives

AMAÇ : Radyal arterden nabız ölçümü yapabilme
GEREKLİ MALZEMELER: Saat veya kronometre

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın nabız muayenesi soğuk olmayan bir ortamda yapılmalıdır. (periferik arterlerde vazokonstriksiyon oluşturması nedeniyle)			
2. Hasta rahat edebileceği yatar veya oturur duruma getirilmelidir.			
3. Eğer her hangi bir aktivite sonrası hasta yorgunsa, 5-10 dakika kadar dinlenmesi sağlanır.			
4. •Hasta sırt üstü yatar pozisyonda ise nabız alınacak kolun gövdeye paralel olarak, vücudun yanına uzatılır, hastanın bileği bükülmeden avuç içi yere bakacak şekilde yerleştirilir. •Hasta oturur pozisyonda ise, nabızın değerlendirileceği kol, masa v.b. gibi bir desteğin üzerine konulması, Kolun dirsekten 90 derecelik açı yapacak şekilde bükülmesi, el bileği düz ve yere bakacak şekilde el yerleştirilir.			
5. Ölçüm yapacak kişi baş parmağını, hastanın bileğinin üst yüzüne gelecek şekilde koymalıdır.			
6. İşaret, orta ve yüzük parmakların radyal arter üzerine gelecek şekilde konulması sağlanır. (Bilek çizgisinden 2 cm proksimale ve lateralden 2 cm proksimale)			
7. Arter üzerine parmak uçları ile hafif baskı uygulanmalıdır. (fazla basınç uygulandığında nabız kaybolabilir, basınç yetersiz olursa atım hissedilmeyebilir.)			
8. Nabız atımları net olarak hissedilmeye başladığında saate bakılarak atımların sayılması sağlanır.			
9. Nabız atımları düzenli ise, 30 saniye sayım yapıp iki ile çarpılarak dakikalık nabız sayısı bulunur. (Nabız düzensiz ise 1 dakika süreyle sayılır)			
10. Sonuç kaydedilir ve hastaya bilgi verilir.			

AMAÇ : Karotis arterden nabız ölçümü yapabilme
GEREKLİ MALZEMELER: Saat veya kronometre

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta rahat edeceği yatar veya oturur pozisyona getirilir.			
2. Baş orta hatta hafif ekstansiyon pozisyonuna getirilir.			
3. Hastanın sağ tarafına geçilir.			
4. Sağ elin 2. ve 3. parmaklarının tiroid kıkırdağı üzerine koyularak trakea ve sternokleidomastoid kas arasında dışa doğru kaydırılır.			
5. Sternokleidomastoid kasın hemen iç kısmında karotis nabzının atımları hissedilir.			
6. Arter üzerine parmak uçları ile hafif baskı uygulanır. (fazla basınç uygulandığında nabız kaybolabilir, basınç yetersiz olursa atım hissedilmeyebilir.)			
7. Nabız atımları net olarak hissedilmeye başlandığında saate bakılarak atımların sayılması yapılır.			
8. Nabız atımları düzenli ise, 30 saniye sayım yapıp iki ile çarpılması ve dakikalık nabız sayısının bulunması sağlanır. (Nabız düzensiz ise 1 dakika süreyle sayılır)			
9. Sonuç kaydedilir ve hastaya bilgi verilir. Dakikalık nabız sayısının bulunması (Nabız düzensiz ise 1 dakika süreyle sayılır)			

Referanslar:

1. Türk Kardiyoloji Derneği, Ulusal Hipertansiyon Tedavi ve takip Kılavuzundan (2000) yararlanılarak hazırlanmıştır.
2. Advanced Life Support Group (2016) Advanced Paediatric Life Support: A Practical Approach to Emergencies (APLS). 6th Edition. Wiley Blackwell.

AMAÇ : Öğrencilerin yanıklarda ve yüzeysel yaralarda pansuman yapabilmelerini öğretmek.

GEREKLİ MALZEMELER: Bası yarası veya travma maketi, steril eldiven, steril izotonik solüsyon, antiseptik- antimikrobiyal solüsyon veya pomad, sargı bezi, steril spanç, flaster(bant).

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır.			
2. Hastanın yaralı-yanıklı bölgesi hekime doğru olacak şekilde pozisyon verilir			
3. Varsa yara yeri üzerindeki mevcut pansumanı uygun şekilde çıkarılır.			
4. Her iki ele steril eldiven uygun şekilde giyilir.			
5. Steril spanç bir yardımcının yardımı alınarak steril bir şekilde izotonik solüsyon ile ıslatılır.			
6. Islak spanç ile yara merkezden çevreye olacak şekilde hafifçe bastırılarak dairesel olarak silinir ve daha önceki pansumandan kalan ilaç artıkları, yara yüzeyinde biriken gevşek fibrin tabakası temizlenir. Kullanılan spanç atık kutusuna atılır.			
7. Başka bir steril spançın üzerine bir yardımcının yardımı alınarak antiseptik solüsyon veya pomad steril bir şekilde dökülür.			
8. İlaçlı spanç yara merkezden çevreye olacak şekilde tüm yaraya sürülür. Kullanılan spanç atık kutusuna atılır.			
9. Yara üzeri steril spançla (veya spançlarla) uygun şekilde kapatılır.			
10. Spanç üzerinden flaster ile bantlama yapılarak pansuman sabitlenir. (Yaralanan bölgeye göre sargı bezi ve flaster ile de pansumanın tespiti yapılabilir)			
11. Eldivenler çıkarılarak atıklar atık kutusuna atılır.			
12. Eller yıkanır.			

Referanslar:

1- Kryger ZB, Sisco M. (2007). *Practical Plastic Surgery*. Austin, Texas.

DERİ VE YUMUŞAK DOKU APSESİ AÇABİLME

AMAÇ : Apse drenajı yapabilmek**GEREKLİ MALZEMELER:** Maket**Değerlendirme**

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI**DEĞERLENDİRME**

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. İşlem yapılacak olan lezyonun hassas, şişkin, eritematöz ve üzerinde fluktuasyon hissi özellikleri ile apse olup olmadığına net bir şekilde karar verilir.			
2. İşlemin gerekliliği ve olası diğer tedaviler hakkında hasta bilgilendirilir.			
3. Anestezi ya da analjezi gerekliliği ve yapılacak anestezi/analjezi hakkında hasta bilgilendirilir.			
4. Cerrahi işlem için gerekecek olan malzemeler temin edilir.			
5. Cerrahi işlem için gerekecek olan malzemeler olan steril örtü ve eldiven, pansuman malzemesi, bistüri, enjektör, kültür almak için uygun materyal ve cerrahi aletlerin işlem esnasında hazır olup olmadığı kontrol edilir.			
6. Profilaktik antibiyotik kullanımının gerekli olup olmadığına karar verilir.			
7. Gerekli ise profilaktik antibiyotiğin uygulanmasına karar verilir.			
8. Uygun solüsyonlarla merkezden periferde doğru sterilizasyon yönteminin uygulanması sağlanır.			
9. Minimum skar dokusu oluşturacak şekilde, deri pililerine paralel vertikal bir insizyon yapılır.			
10. Yara kültürü alınır.			
11. Drenaj sonrası yara pansumanı yapılır.			
12. Tedavi edici antibiyotiğin gerekli olup olmadığına karar verilir.			
13. Gerekli ise tedavi edici antibiyotik verilir.			
14. Yapılan işlem kayıt altına alınır.			

Referanslar:

1. Alpaslan C. Ağız Diş ve Çene Cerrahisi. Kanıta Dayalı Tanı ve Tedavi Yaklaşımları. Quintesence, İstanbul
2. Yüçetaş Ş. Ağız ve Çevre Doku Hastalıkları. Atlas kitapçılık, Ankara

İNSIZYON YAPABİLME

AMAÇ : İnsizyon yapabilme becerisini kazandırmak

GEREKLİ MALZEMELER: Bisturi sapı, bisturi ucu, ayna, sond, kilitli alet, periost elevatörü

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastaya yapılacak işlem anlatılır.			
2. Bisturi ucu kilitli alet ile bisturi sapına takılır.			
3. İnsizyon bölgesini görecek şekilde yanak ekarte edilir.			
4. Seçilen insizyon tipine göre insizyon yapılır.			
5. Uygun alet ile insizyon yapılan flep kaldırılır.			

Referanslar:

1. *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery*, Hupp JR, Tucker MR Mosby, 2018 ISBN-13:978- 323552219
2. *Peterson's Principles Of Oral and Maxillofacial Surgery*, Milaro M, Ghali GE, ISBN-13:978- 1607951117

YÜZEYSEL SÜTÜR ATABİLME VE ALABİLME

AMAÇ : Öğrencilerin primer cilt sütürü atabilme becerisi kazanmalarını sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER: Sütür atma maketi, steril eldiven, batikon, enjektör(10cc), lokal anestetik ajan, steril spanç, dikiş seti(portegü, penset, makas, steril delikli örtü), sütür materyali.

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır.			
2. Hastanın yaralı bölgesi bize doğru olacak şekilde pozisyon verilir.			
3. Dikiş seti iç kısmı steril olacak şekilde açılır.			
4. Sütür materyali, enjektör steril olarak setin içine açılır.			
5. Her iki ele steril eldiven uygun şekilde giyilir.			
6. Pensetle bir adet spanç tutularak üzerine sterillite bozulmadan batikon döktürülür.			
7. Yaralı bölgeye merkezden çevreye doğru dairesel olarak batikon sürülmek suretiyle antisepsi uygulanır(bu basamakta batikon sürülmemiş boşluklar kalmamasına dikkat edilmelidir).			
8. Yaralı bölge steril delikli örtünün deliğine denk gelecek şekilde örtülür.			
9. Enjektöre steril olarak lokal anestetik çekilir.			
10. Yaranın tüm kenarlarına lokal anestetik infiltrasyonu yapılarak 1-2 dakika beklenir.			
11. Sütür materyali portegünün 2mm uç kısmıyla iğnenin 1/3 arka sınırından kavrayacak şekilde portegüye takılır.			
12. Penset yardımıyla yaranın bir kenarından yara kenarına 2-3mm uzaklıktan deriye dik(90 derece) olarak şekilde sütür iğnesi batırılır ve dermis geçildikten sonra yara içinden 3-5mm derinlikten çıkarılır.			
13. Portegü açılarak penset yardımıyla iğne çıkarılır.			
14. İğne 11 nolu basamaktaki talimatlara uygun olarak tekrar kavranır ve karşı taraf yara kenarından aynı derinlikten, aynı hizada girilerek penset yardımıyla deriye dik ve ilk giriş yeri ile simetrik olacak şekilde iğne ucu çıkarılır.			
15. Sütür ip ilk giriş kısmında yaklaşık 4 cm kalacak şekilde çekilir.			
16. Penset bırakılır.			
17. İpliği uzun kalan iğneli taraftan serbest eliniz ile tutarken, diğer elinizdeki portegunun ucuna iki kez dolanır.			
18. Portegünüz ile diğer taraftaki serbest ucu yakalayıp doladığınız ipi karşı tarafa, portegünüzün ucundaki ip diğer tarafına çekilir.			
19. Oturmakta olan düğümü olabildiğince yara dudaklarından uzaklaştırarak düğümün, ipliğin deriye girdiği noktaya oturması sağlanır ve yara dudakları arasında boşluk kalmayana dek düğüm sıkıştırılır. (Düğümü gereğinden fazla sıkmak nekroza neden olabilir) Düğüm oturunca, portegünüzü gevşetip, ipin ucunu serbest bırakın.			
20. Bu kez, elinizdeki ipi, portegünün çevresine son kez yaptığınız tersi yönden bir kez dolayarak portegü ile ipliğin serbest ucunu tuttuktan sonra elinizdeki ipi ve portegünüzün ucundaki ipi, bir öncekinin tersi yönlerde çekip düğüm bir öncekinin üstüne oturtulur.			
21. Bir önceki basamağı tekrarlayarak üçüncü düğüm oturtulur.			
22. Makas ile düğümden sonra yaklaşık 5-6 mm iplik kalacak biçimde her iki ip kesilir.			
23. Kesinin kapanmasına yetecek kadar eşit bir biçimde 3-7mm aralıklarla 11-22. basamaklar tekrarlanır.			
24. Steril delikli örtü kaldırılarak izotonik serum yardımıyla kesi temizlenir.			
25. Kesiye batikon ile pansuman sürülerek steril spanç ile pansuman yapılır.			
26. Eldivenler çıkarılarak eller yıkanır.			

SÜTÜR ALABİLME

AMAÇ : Öğrencilerin cilt sütürü alabilme becerisi kazanmalarını sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER: Kesi sütürasyonu uygulanmış sütür atma maketi, eldiven, batikon, steril spanç, penset, bistüri(tercihen 11 numara)

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır.			
2. Eldiven giyilir.			
3. Hastanın sütüre edilmiş yaralı bölgesi bize doğru olacak şekilde pozisyon verilir.			
4. Hastanın varsa pansumanı açılarak kesisine bakılır ve iyileşmenin yeterince olup olmadığı kontrol edilir.			
5. Eğer yara yeterince iyileşmemişse sütür alma işlemi ertelenebilir.(Genel olarak yüz bölgesinde 7 gün, kafa derisi ve gövdede 10 gün, ekstremitelerde 14 gün dikiş alımı için ideal yeterlilikte sürelerdir)			
6. Alınacak dikişin düğümden sonraki bir ucu pensetle tutulup çekilerek ciltten yukarı kaldırılır.			
7. Düğümle cilt arasına bistürinin ucu ile girilerek dikişin bir bacağı kesilir.			
8. Pensetle tutulan ip ucu daha da çekilerek dikiş ipi çıkarılır.			
9. Çıkarılan ip tıbbi atık kutusuna atılır ve tıbbi atık olarak atılmak üzere bir spancın üzerine konulur.			
10. 6-9. basamaklar her bir dikiş için tekrarlanır.			
11. Hastanın kesisi batikon ile bir kez silinir.			
12. Gerekli görülürse hastanın yarası spanç ve flasterle kapatılır.			
13. Kullanılan materyal uygun atık kutularına atılır.			
14. Eldivenler çıkarılır.			
15. Eller yıkanır			

Referanslar:

1. Kryger ZB, Sisco M. (2007). *Practical Plastic Surgery*. Austin, Texas

HASTAYA KOMA POZİSYONU VEREBİLME

AMAÇ : Kalp atımı ve solunumu olan hasta ya da yaralının sağlık ekipleri gelinceye kadar en güvenli pozisyon-
da beklemesinin sağlanmasıdır

GEREKLİ MALZEMELER: Pozisyon vermeyi demonstre eden videolar ve temel pratik uygulamalar.

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Sesli uyarı ve dokunma ile bilinç kontrol edilir.			
2. Tıbbi yardım istenir. (112)			
3. Sıkan giysiler gevşetilir.			
4. Ağız içinde yabancı cisim olup olmadığı kontrol edilir.			
5. Bak-dinle-hisset yöntemi ile solunum değerlendirilir.			
6. Ortam koşullarını dikkate alarak hastayı/yaralıyı hangi tarafa döndüreceğine karar verilir ve o tarafa geçerek diz çökülür.			
7. Hastanın/yaralının karşı taraftaki kolu gövdesinin üzerine konulur.			
8. Hastanın/yaralının karşı taraftaki bacağı diğer bacağının yanına dik açı yapacak şekilde kıvrılır.			
9. Kendine yakın kolu baş hizasında yukarı uzatma sağlanır.			
10. Hastanın/yaralının karşı taraf omzundan ve karşı taraf kalçasından kavrayarak yavaşça, tek hareketle kendine doğru çevirme yapılır.			
11. Hasta/yaralı yan yatar pozisyonda iken üstteki bacağı kalça ve dizden bükerek öne doğru destek yapma sağlanır.			
12. Üstteki kolu öne getirerek elini hastanın/yaralının yanağının altına yerleştirilmesi sağlanır.			
13. Hastanın/yaralının başını uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda koyması sağlanır.			
14. Alttaki bacağı dizden bükerek arkaya destek yapılır.			
15. Tıbbi yardım gelinceye kadar yan pozisyonu koruma sağlanır.			
16. Solunum ve yaşam bulguları 3-5 dakika aralıklarla kontrol edilir.			

Referanslar:

1. Gazi Üniversitesi Pp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Klinik Beceri Eğitimi Kılavuzu
2. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Klinik Beceri Eğitimi Kılavuzu
3. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Mesleki Beceri Laboratuvarı Uygulama Rehberi
4. T.C.Sağlık Bakanlığı Eğitimciler için Eğitim Rehberi İlk Yardım Modülleri

AMAÇ : Temel yaşam desteği sağlayabilme becerisinin kazandırılması
GEREKLİ MALZEMELER: CPR maketi

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olunur.			
2. Hasta/yaralının omuzlarına hafifçe sarsarak ve "iyi misiniz?" "nasılsınız ?" diye sorarak bilinci kontrol edilir.			
3. Tıbbi yardım istenir. Kendisinin veya çevreden birisinin net ifadelerle 112'yi araması için görevlendirilmesi sağlanır. ("sarı gömlekli sen ara" gibi)			
4. Kazazedenin sert bir zemin üzerinde, yüzünün yukarı yatar pozisyonuna getirilmesi sağlanır.			
5. Hava yolunu açmak için bir elini hasta/yaralının alınına, diğer elinin parmak uçları çenesinin altına yerleştirilir, çenenin öne doğru çekilerek solunum yolu açık tutulur.			
6. Ağız içini kontrol ederek hava yolu tıkanıklığına neden olan cisim varsa çıkarılır.			
7. Bak-dinle-hisset yöntemiyle solunum yapıp yapmadığını 5 saniye süre ile kontrol edilmesi •Göğüs kafesinin inip-kalktığına BAK •Eğilerek hastanın solunum sesini DİNLE •Hastanın nefesini yanağında HİSSET			
8. Düzensiz ve yetersiz nefes alıyor ya da hiç solunumu yok ise kardiyopulmoner resüsitasyona (KPR) başlanılır. (30 kalp masajı / 2 solunum)			
9. Hastada spontan solunum varsa hastaya recovery pozisyonu verilip yardım gelene kadar düzenli aralıklarla kontrollerinin yapılması sağlanır.			
10. Kompresyon için; • Göğüs kafesinin tam ortasına (sternumun ortası-iki meme başının birleştiği çizginin tam ortası) avuç içleri gelecek şekilde yerleştirilir. • Diğer elin avuç içinin üzerine konması ve ellerin kenetlenmesi sağlanır. • Kazazedenin gövdesine dik olacak şekilde, kollar dirsekten bükülmeden göğüs kafesini en az 5 cm (5-6 cm) çöktürecek şekilde bası uygulanır. • Kompresyonun dakikada en az 100 (100-120) olacak şekilde 30 kez uygulanması sağlanır. • Her bir basmadan sonra göğüsün tam geri çekilmesi beklenir.			
11. Ventilasyon için • Alnın üzerine koyulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak hasta/yaralının burnunu kapatılması • Baş geriye doğru eğilmiş pozisyonda iken yaralının ağzını içine alacak şekilde "kurtarıcı solunum" verilir. • Yaralının göğsünü yükseltmeyi sağlayacak kadar, her biri 1 saniyenin üzerinde 2 "kurtarıcı solunum" verilmesi, havanın geriye çıkıp çıkmadığının kontrol edilmesi sağlanır.			
12. 30 kalp masajı / 2 solunum siklusunu 5 kez yaptıktan sonra, karotis nabızının palpe edilmesi veya yaşam belirtilerinin aranması (hareket etme, göz açma, nefes alma, öksürme gibi) Nabız yok ise 30 kalp masajı / 2 etkili solunum siklusuna 2 dk. boyunca (5 kez) devam edilmesi sağlanır.			
13. Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilmesi sağlanır.			

AMAÇ : Kurtarıcıya, hafif ve ağır hava yolu obstrüksiyonlarında erişkin kazazedenin solunum yolundaki yabancı cisimleri çıkarma becerisi kazandırmak.

GEREKLİ MALZEMELER: Havayolu obstrüksiyon maketi

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Kurtarıcı, kazazedenin yanında ve hafifçe arkasında durmalıdır.			
2. Kurtarıcının, bir eliyle kazazedeyi göğüs kafesinden destekleyerek, kazazedenin baş ve gövdesinin öne eğik durmasını sağlamalıdır.			
3. Eğer kazazede hafif hava yolu obstrüksiyonu belirtileri gösteriyor ise, öksürmeye devam etmesi için uyarılır ve başka bir şey yapılmamalıdır.			
4. Eğer kazazede ağır hava yolu obstrüksiyonu belirtileri gösteriyor ve bilinci yerinde ise, bir elin avuç içi (ayası) ile kazazedenin iki skapula (kürek kemiği) arasına 1 kez hızla ve kuvvetlice vurmalıdır.			
5. Yabancı cismin çıkmaması halinde, 4. basamak toplam 5 kez olacak şekilde tekrar edilir.			
6. Yabancı cismin çıkmaması halinde, kurtarıcının ayakta duran kazazedenin arkasında (yüzü kazazedenin sırtına dönük olarak) yer alır.			
7. Kurtarıcının her iki eli ile kazazede karın bölgesinden desteklenerek sarılır.			
8. Kurtarıcının bir elini, başparmağı kazazedenin karnına bakacak şekilde yumruk yapmalıdır.			
9. Kurtarıcının yumruk yapılmış elini kazazedenin göbek ve ksifoid çıkıntı arasına yerleştirir			
10. Kurtarıcının diğer elinin yumruk yapılmış olan elini kavramalıdır.			
11. Kurtarıcının ellerini yerleştirmiş olduğu noktadan önden arkaya ve aşağıdan yukarıya doğru kuvvetlice 1 kez bası uygulamalıdır.			
12. Yabancı cismin çıkmaması halinde, 11. basamak toplam 5 kez olacak şekilde tekrar edilir.			
13. Yabancı cismin çıkmaması halinde, 1.-12. basamaklar tekrarlanır.			
14. Eğer kazazede herhangi bir zamanda bilincini yitirse, kazazede dikkatlice yere yatırılır			
15. Bilinci kapalı olan hasta için Acil Tıbbi Yardım (Tel: 112) çağırılır.			
16. KPR'a başlanılır. (Bkz: Temel Yaşam Desteği Uygulama Becerisi)			

Referanslar:

1. Greif R, Lockey AS, Conaghan P, Lippert A, De Vries W, Monsieurs KG. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 10. Education and implementation of resuscitation. Resuscitation. 2015 Oct;95:288-301. doi: 10.1016/j.resuscitati-on.2015.07.032. Epub 2015 Oct 15.

AMAÇ : Glukometre ile kan şekeri ölçme becerisi kazanmak

GEREKLİ MALZEMELER: Glukometre, kan şekeri ölçme çubuğu, lanset, pamuk, antiseptik solüsyon, eldiven

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Kalibrasyon basamağından başlanır. Malzemeler kontrol edilir			
3. Kullanılacak kalibrasyon çubuğu ile ölçüm kutusu üzerindeki kod numarasının aynı olup olmadığı kontrol edilir.			
4. Glukometre cihazının açma kapama düğmesine basarak ve/veya kalibrasyon çubuğunu takarak çalıştırılır.			
5. Cihazın otomatik olarak kalibre edildiği ekranda gözlemlenir.			
6. Cihazın ekranında görülen kod numarası ile kullanılacak kalibrasyon çubuğu ve ölçüm çubuğu kutusunun üzerindeki kod numarasının karşılaştırılması sonucunda her üçünde aynı olduğu gözlemlenir. (Not: Kalibrasyon işlemi cihazın markasına göre değişiklik gösterebilmektedir. Ayrıntılı bilgi için cihazın kullanım klavuzunu inceleyebilirsiniz.)			
7. Ölçüm basamağına geçilir.			
8. Hastaya kendinizi tanıtır, yapılacak işlem hakkında bilgi vererek hastanın onayı alınır.			
9. Eller yıkanır ve eldiven giyilir.			
10. Glukoz ölçüm çubuğu kutusundan bir tane ölçüm çubuğu çıkarılır, sonrasında kutunun kapağı kapatılır.			
11. Ölçüm çubuğunun ok işareti /çizgili bölümü üste gelecek şekilde glukometreye yerleştirilir.			
12. Cihazın ekranında damla işaretinin yanıp söndüğü gözlemlenir.			
13. Hastanın pasif elinin 3. ya da 4. parmağının distal kısmının palmar yüzeyi alkollü pamukla silinir, kuruması beklenir.			
14. Seçilen parmağın distal kısmı, pasif elimizin işaret parmağı ile kelepçe şeklinde sıkılarak kan birikimi sağlanır.			
15. Lanseti tek bir hareketle batırarak parmak ucu delinir. (tırnak yatağının 3-5 mm laterali)			
16. İlk damla kan kuru bir pamukla silinir.			
17. İkinci damla kan, cihaza takılı çubuğun üzerindeki ölçüm bölmesine temas ettirilerek tamamının kan ile dolması sağlanır.			
18. Parmak ucuna kuru pamukla tampon yapılır.			
19. Cihazın ekranında yanıp sönen işaret bitinceye ve/veya cihazın sesli uyarısına kadar beklenir.			
20. Cihazın ekranında beliren ölçüm sonucu okunur ve kaydedilir.			
21. Ölçüm çubuğu çıkartılıp cihaz kapatılır (otomatik olarak kapanmayan cihazlarda)			
22. Kullanılan çubuk, pamuk, lanset gibi sarf malzemeleri tıbbi atık kaplarına atılır.			
23. Hastaya sonuçlarıyla ilgili bilgi verilir.			

Referanslar:

1. American Diabetes Association's Standards of Medical Care in Diabetes—2019. *Diabetes Care* 2018;42(Suppl. 1): S1–S194.

(IM) İNTRAMÜSKÜLER ENJEKSİYON YAPABİLME

AMAÇ : Kas içine (intramuskuler; i.m.) enjeksiyon yapma becerisi kazandırabilme**GEREKLİ MALZEMELER:** Eldiven, enjektör, tepsi, dezenfektan solüsyon (alkol ya da batikon), pamuk, ilaç**Değerlendirme**

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI**DEĞERLENDİRME**

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorularak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Hasta yüzüstü yatırılır.			
5. Kalça eklemi içe rotasyon yapacak ve başparmaklar birbirine bakacak şekilde ayaklar içe çevrilerek uygun postür verilmesi sağlanır.			
6. Spina iliaca posterior superiordan (kalça kemiğinin arka çıkıntısı), femurun büyük trokanterine doğru bir hat belirlenir. (Bu hat siyatik sinire paraleldir ve siyatik sinirin lateralinde kalır.)			
7. Enjeksiyon bu çizilen hattın üst dış kısmına, yani krista iliakadan 5-8 cm aşağıda bulunan alana yapılacak şekilde belirlenir.			
8. 1/4 dış gluteal bölgenin açılarak, merkezden periferik doğru dairesel hareketlerle dezenfektan solüsyonla silinmesi sağlanır.			
9. Enjektör aktif ele alınır, iğnenin koruyucu bölümü çıkarılır.			
10. Pasif elin başparmak ve işaret parmağı ile enjeksiyon bölgesini, deri ve deri altı dokusu gerdirerek bastırılır.			
11. Hastanın derin nefes alması sağlanırken enjektör, aktif el ile kalem tutar gibi dik açı ile ve hızla dokuya batırılır.			
12. Pasif el ile enjektör pistonunu geri çekerek kas içine girilip girilmediği kontrol edilir. (enjektöre kan gelirse enjektör geri çekilip, uygulamanın tekrarlanması)			
13. Kan gelmiyorsa pasif el ile ilaç enjekte edilir.			
14. Pasif elle iğnenin giriş noktasına pamuk bastırarak, aktif elle giriş açısı doğrultusunda enjektör geri çekilir.			
15. Enjeksiyon bölgesine pamuk ya da tampon ile bastırılır.			
16. Kullanılan enjektör, iğnenin koruyucu kapağı kapatılmadan tedavi tepsisine bırakılır.			
17. İlacın adı, verilmiş biçimi, zamanı, dozu kayıt edilir.			
18. Tedavi tepsi tedavi odasına götürülür. Enjektör ve diğer atıklar tıbbi atık kutusuna atılır.			
19. Eller yıkanır.			

Referanslar:

1. Çakırcalı E.Hasta bakımı ve tedavisinde Temel ilke ve Uygulamalar.Nobel,İzmir
2. Yücetaş Ş. Ağız ve Çevre Doku Hastalıkları. Atlas kitapçılık,Ankara
3. NMC (2015). The Code: Professional standards of practice and behaviour for nurses and midwives

IV(İNTRAVENÖZ) ENJEKSİYON YAPABİLME

AMAÇ : Damar içine (intravasküler; i.v.) enjeksiyon yapma becerisi kazandırabilme

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, enjektör, tepsi, dezenfektan solüsyon (alkol ya da batikon), pamuk, ilaç

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorulur, doğru hastanın belirlenmesi ve işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilir, ilaç ve enjektör hazırlanır..			
4. Enjektör dik tutulup hafifçe vurularak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonunu hafifçe iterek hava çıkarılır. Enjektörün koruyucu kapağı kapatılır.			
5. Uygulama yapılacak ven belirlenir.			
6. Turnike girişim yapılacak venin 10–15 cm yukarisından, arteriyel kan akımını engellemeyecek şekilde bağlanır.			
7. Antiseptik maddeli tampon ile girişim yapılacak bölge yukarıdan aşağıya doğru silinir.			
8. Enjektörün kapağı açıldıktan sonra, pasif el ile kol desteklenir, baş parmakla girişim yapılacak bölgenin altından cilt aşağı doğru çekerek gerdirilir.			
9. Enjektörün iğnesi, keskin uç deriye yakın gelecek biçimde, deriye 35 derecelik bir eğimle batırılır.			
10. Deriyi geçince, enjektörün iğnesi deriye paralel olarak 3-5 mm ilerletilip, vene girilir.			
11. İğnenin ucu ven içinde 2-3 mm ilerletilir.			
12. Enjektör pistonunu pasif elle geri çekerek, ven içine girildiği kontrol edilir.			
13. Ven içine girilmişse pasif eli ile turnike çözülür.			
14. Uygulanan veni kontrol ederek ilaç yavaşça verilir.			
15. İlaç verdikten sonra kuru tamponla bastırırken, enjektör aynı açı ve hızla geri çekilir.			
16. Enjeksiyon bölgesinde kanamayı durdurmak için tamponla bastırmaya devam edilir.			
17. Özel bant enjeksiyon yapılan noktaya yapıştırılır.			
18. Enjektör delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeler ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			
19. Eller yıkanıp kurulanır.			

Referanslar:

1. Çakırcalı E.Hasta bakımı ve tedavisinde Temel ilke ve Uygulamalar.Nobel,İzmir
2. Yücetaş Ş. Ağız ve Çevre Doku Hastalıkları. Atlas kitapçılık,Ankara
3. NMC (2015). The Code: Professional standards of practice and behaviour for nurses and midwives

SC (SUBKUTAN) ENJEKSİYON YAPABİLME

AMAÇ : Cilt altına (subcutan; s.c.) enjeksiyon yapma becerisi kazandırabilme

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, enjektör, tepsi, dezenfektan solüsyon (alkol ya da batikon), pamuk, ilaç

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Enjeksiyon bölgesi saptanıp 2–3 cm'lik alan antiseptik madde içeren tampon ile merkezden dışa doğru dairesel hareketle silinir.			
5. Enjektörün kapağı çıkarılıp enjeksiyon yapılacak deri ve derialtı dokusu pasif elin parmakları arasında sıkıştırılır ve yukarı kaldırarak doku gerilir.			
6. Enjektör kalem gibi veya elin ayası ve parmakların altında kalacak şekilde tutulması sağlanır.			
7. İğnenin eğimi yukarı doğru bakar durumda iken, 45–90 derecelik açıyla deri altına girilir.			
8. Pasif el ile sıkıştırılan doku serbest bırakılır.			
9. Enjektör pistonunu geri çekerek, deri altı yağ dokusu içine girildiği kontrol edilir. (Enjektöre kan gelirse enjektör geri çekilir ve ilaç yeniden hazırlanır.)			
10. Enjektördeki ilaç deri altı yağ dokusuna verilir.			
11. Pasif el ile iğnenin giriş noktasına tampon hafifçe bastırılarak, aktif el ile enjektör geri çekilir.			
12. Enjeksiyon bölgesine tamponla bastırılır.			
13. Enjektör, iğne, pamuk gibi malzemeyi ilgili atık sepetlerine attıktan sonra eldivenler çıkarılır.			
14. Eller yıkanır.			

Referanslar:

1. Çakırcalı E. Hasta bakımı ve tedavisinde Temel ilke ve Uygulamalar. Nobel, İzmir
2. Yücetaş Ş. Ağız ve Çevre Doku Hastalıkları. Atlas kitapçılık, Ankara
3. NMC (2015). The Code: Professional standards of practice and behaviour for nurses and midwives

ID(İNTRADERMAL) ENJEKSİYON YAPABİLME

AMAÇ : Deri içine (intradermal; i.d.) enjeksiyon yapma becerisi kazandırabilme

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, enjektör, tepsi, dezenfektan solüsyon (alkol ya da batikon), pamuk, ilaç

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketlerini kontrol ederek, ilaç ve enjektör hazırlanır. Enjektörün ince uçlu ve düşük hacimli(0,5-1cc) olması uygulamanın daha kolay ve doğru yapılmasını sağlayacaktır.			
4. Enjeksiyon bölgesi saptanıp 2–3 cm'lik alan antiseptik madde içeren pamuk ile silinir.			
5. Enjektörün kapağı çıkarılıp, enjektör aktif elin ayası ve parmakların altında kalacak şekilde tutulması sağlanır.			
6. İğnenin açık eğimli kenarı yukarı doğru bakar durumda iken, deriye 5-10 derecelik açıyla 3-5 mm ilerleterek deri içine batırılır. (İğnenin ucunun derinin dermis tabakasının içinde olduğuna emin olunuz. Deri ince ise deri altı tabakaya girmiş olabilirsiniz!)			
7. Enjektör pistonunu hafifçe geri çekerek, deri altı dokuda herhangi bir damar içine girilmediği kontrol edilir. (Enjektöre kan gelirse enjektör geri çekilir ve ilaç yeniden hazırlanır)			
8. Enjektördeki ilaç deri içine 0,05-0,2cc verilir.			
9. Deride oluşan papülü gözlemleyerek intradermal enjeksiyonun doğru yapıldığı kontrol edilir.			
10. Pasif el ile iğnenin giriş noktasına tampon hafifçe bastırılarak, aktif el ile enjektör geri çekilir.			
11. Enjektör, iğne, pamuk gibi malzemeyi ilgili atık sepetlerine attıktan sonra eldivenler çıkarılır.			
12. Eller yıkanır.			

Referanslar:

1. Çakırcalı E. Hasta bakımı ve tedavisinde Temel ilke ve Uygulamalar. Nobel, İzmir
2. Yücetaş Ş. Ağız ve Çevre Doku Hastalıkları. Atlas kitapçılık, Ankara
3. NMC (2015). The Code: Professional standards of practice and behaviour for nurses and midwives

DAMAR YOLU AÇABİLME

AMAÇ : Damar yolu açabilme becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: İntraket, eldiven, pamuk tampon, antiseptik solüsyon(%10 luk povidon iyot alkol), flaster, makas, serum ve serum seti, tedavi muşambası

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastaya uygun pozisyon verilir.			
2. Hastaya işlem hakkında bilgi verilir.			
3. Sıvı setinin paketi açılır, solüsyon şişesine plastik askı takılır.			
4. Sıvı setinin uç kısmı, şişenin lastik tıpasının tam ortasından hızlıca şişenin içine doğru itilir, sıvı setinin akış ayarlayıcı makara ya da mandalı kapatılır.			
5. Sıvı setinin damlalığı başparmak ve işaret parmağı arasında sıkıp gevşeterek yarısına kadar solüsyon ile doldurulur.			
6. Flasterlerden birinin üzerine tarih, saat ve uygulamayı yapan kişinin ismi yazılır			
7. Eldiven giyilir.			
8. Belirlenen bölgenin altına tedavi muşambası koyulur, kullanılacak ven belirlenir, uygun intraket seçilir.			
9. Turnike arteriyel kan akımını engellemeyecek şekilde girişim yapılacak venin 10–15 cm yukarisından bağlanır.			
10. Aseptik maddeli tampon ile girişim yapılacak bölge yukarıdan aşağıya doğru silme işlemi yapılır.			
11. Pasif el ile kolu destekleyip, başparmakla girişim yapılacak bölgenin altından cildi aşağı doğru çekerek gerdirmiş işlemi yapılır.			
12. İntraketin ucu yukarıya bakacak şekilde, vene girilecek bölgenin 1 cm altından, 15 derecelik açı ile vene girme sağlanır.			
13. İntraketi ucunda kan görününceye dek ven boyunca ilerletme sağlanır.			
14. Pasif elin başparmağı ile venin üst kısmından bastırarak aktif el ile intraketin içteki iğne kısmı 1 cm geriye çekilir.			
15. Plastik olan dıştaki kısmı ven boyunca sonuna kadar itilir.			
16. Turnikeyi çözme, intraket içindeki metal iğneyi tamamen çıkarma işlemi yapılır.			
17. Vene baskı yapan eli oynatmadan setin soruyucu kısmını çıkarma işlemi yapılır.			
18. İntraketin bağlantı ucuna setin ucunu yerleştirerek, sıvı setinin akış ayarlayıcı makara ya da mandalını açarak solüsyonu kısa bir süre hızlı gönderme sağlanır.			
19. İntraketi flaster ile tespit etme, akış hızını ayarlama yapılır.			
20. Verilen solüsyonun alerjik reaksiyon yapıp yapmadığı kontrol edilir.			
21. Kullanılan materyal kırmızı atık torbasına atılır.			
22. Eldivenler çıkarılır, Eller yıkanır, İşlem kaydedilir.			

Referanslar:

1. Çakırcalı E. Hasta bakımı ve tedavisinde Temel ilke ve Uygulamalar. Nobel, İzmir
2. Yücetaş Ş. Ağız ve Çevre Doku Hastalıkları. Atlas kitapçılık, Ankara
3. Weinstein SM (2007) Plumer's principles and practice of infusion therapy (8th edition), Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins. (III)



AMAÇ : Öğrenciye aspirasyon biyopsisi yapabilme becerisinin kazandırılması
GEREKLİ MALZEMELER: Ayna, sond, enjektör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastaya yapılacak işlem anlatılır.			
2. Eldiven giyilir.			
3. Palpasyonla biyopsi yapılacak uygun bölge belirlenir.			
4. Uygun enjektör seçilir.			
5. Biyopsi yapılacak bölgeye uygun açı ile enjektör yerleştirilir.			
6. Aspire edilir.			
7. İlgili bölgeye spanç yerleştirilir.			

Referanslar:

1. *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery*, Hupp JR, Tucker MR Mosby, 2018 ISBN-13:978-323552219
2. *Peterson's Principles Of Oral and Maxillofacial Surgery*, Miloro M, Ghali GE, ISBN-13:978-1607951117

LOKAL İNFİLTRATİF ANESTEZİ YAPABİLME

AMAÇ : Lokal infiltrative anestezi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, tampon(spanç) , antiseptik solusyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ayna, sond, anestezi solusyon, dental enjektör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Ampül bir spanç ile tutularak kırılır. Ampülün içindeki ilaç enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesi takılır. Enjektör dik tutulup hafifçe vurarak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonu hafifçe iterek hava çıkarılır.			
5. Enjektörün koruyucu kapagi kapatılır.			
6. Ağız içerisinde labial sulkus mukozası(palatinal mukoza, lingual mukoza) işlem yapılacak dişin apikalindeki veya işlem yapılacak yumuşak doku bölgesindeki en derin kısım belirlenir.			
7. İğne sulkustaki en derin kısma 45 derecelik açı ile batırılır.			
8. Yumuşak dokuda iğne ilerletildikten sonra durulur.			
9. Aspirasyon yapılır. Aspirasyon negatifse 1- 1,5 ml solusyon dokuya verilir.			
10. Enjektör delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeler ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			
11. Eller yıkanır kurulanır.			

Referanslar:

1. Handbook of Local anesthesia , Stanley F.Malamed, 2004, Seventh Edition, Elsevier.
2. Dental Anestezi, Ali Alp Sağlam,2005, Birinci baskı, Ankara.
3. Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi, Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu, Çetin Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul.

MENTAL ANESTEZİ YAPABİLME

AMAÇ : Mental siniranestezi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, tampon(spanç) , antiseptik solusyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ayna, sond, anestezi solusyon, dental enjektör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Ampül bir spanç ile tutularak kırılır. Ampülün içindeki ilaç enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesi takılır. Enjektör dik tutulup hafifçe vurularak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonu hafifçe itilerek hava çıkarılır.			
5. Enjektörün koruyucu kapagı kapatılır.			
6. Hekim sol taraf anestezisi için hastanın karşısına sağ taraf anestezisi için ise sağ-arkasına geçer.			
7. Hastanın başı dike yakın şekilde tespit edilir, ağız yarı açık şekilde dudak ekarte edilir.			
8. Foramenin distal ve mesial korteksinin sert ve düzgün olduğu parmakla hissedilir.			
9. İğne arkadan öne dıştan içe yukarıdan aşağıya olmak üzere 1. ve 2. küçük azı dişlerinin apeksleri hizasından batırılır. Kanala giriş, hastanın irkilmesi ve iğnenin kanala temasıyla da anlaşılır.			
10. Sinire komşuluk eden arter ve vene girmemek için aspirasyon yapılır.1.5 cc solüsyon enjekte edilir.			
11. Enjektör delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeler ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			
12. Eller yıkanır kurulanır.			

Referanslar:

1. Handbook of Local anesthesia, Stanley F.Malamed, 2004, Seventh Edition, Elsevier.
2. Dental Anestezi, Ali Alp Sağlam,2005, Birinci baskı, Ankara.
3. Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi, Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu, Çetin Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul.

İNSİZİV ANESTEZİ(ALT ÇENE) YAPABİLME

AMAÇ :: İnsisivanestezi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, tampon(spanç) , antiseptik solusyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ayna, sond, anestezi solusyon, dental enjektör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Ampül bir spanç ile tutularak kırılır. Ampülün içindeki ilaç enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesi takılır. Enjektör dik tutulup hafifçe vurularak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonu hafifçe itilerek hava çıkarılır.			
5. Enjektörün koruyucu kapagi kapatılır.			
6. İnsiziv sinir anestezi yapıldığı zaman sadece ilgili dişin pulpalarının anestezi sağlanacağı, ancak ilgili dişin yumuşak dokuların anestesinin gerçekleşmeyeceği bilinmelidir. Yumuşak dokuları ilgilendiren cerrahi gerektiğinde insiziv sinir anestezi tercih edilmez.			
7. Hekim sol taraf anestezi için hastanın karşısına sağ taraf anestezi için ise sağ arkasına geçer.			
8. Mental foramenin yeri belirlenir. İdeal koşullarda mukoza kurulanır ve antiseptik solusyon ile silinir.			
9. İğne foramen mentalise doğru yönlendirilerek arkadan öne ve aşağıya doğru mental kanal içinde ilerletilerek mental kanalın derininde bulunan insiziv kanal bölgesine solusyon depolanır.			
10. Sinire komşuluk eden arter ve vene girmemek için aspirasyon yapılır.			
11. 1.5 cc solusyon yavaşca zerk edilir. En az 1 dk. bu işleme ayrılmalıdır.			
12. Enjektör delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeler ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			
13. Eller yıkanır kurulanır.			

Referanslar:

1. Handbook of Local anesthesia , Stanley F.Malamed, 2004, Seventh Edition, Elsevier.
2. Dental Anestezi, Ali Alp Sağlam,2005, Birinci baskı, Ankara.
3. Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi, Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu, Çetin Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul.

MANDİBULER ANESTEZİ YAPABİLME

AMAÇ : N.Alveolaris inferior anestezi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, tampon(spanç) , antiseptik solusyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ayna, sond, anestezi solusyon, dental enjektör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Ampül bir spanç ile tutularak kırılır. Ampülün içindeki ilaç enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesi takılır. Enjektör dik tutulup hafifçe vurularak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonu hafifçe itilerek hava çıkarılır.			
5. Enjektörün koruyucu kapağı kapatılır.			
6. Hekim sağ tarafa yapılacak bir mandibuler anestezi için hastaya yüzü dönük olarak saat 8 pozisyonunda olmalıdır. Sol mandibuler anestezi için saat 10 pozisyonunda olmalıdır. Hasta yatar veya yarı yatar konumda koltukta pozisyon aldırılır.			
7. Hastanın ağzı mümkün olduğu kadar gergince açılır ve bir ağız aynası ile margo anterior ekarte edilir. Ya da hekimin sağ elinin baş parmağı ramus ön kenarını palpe etmeli ve orada kalmalıdır.			
8. Ramus ön kenarının en çukur noktası ile pterygomandibuler raphe arasında hayali bir çizgi düşünülür. Bu çizgi enjeksiyonun giriş yerinin yüksekliğini belirler.			
9. Giriş yeri bu çizgi üzerinde olacaktır.			
10. Mandibuler ramus ön kenarını palpe etmek için kullanılan parmak bu sefer yanağı ekarte etmek için kullanılır.			
11. Yumuşak yanak dokuları lateral yönde uzaklaştırılır, dolayısıyla gerginlik elde edilir.			
12. Bu gerginlik görüşü kolaylaştıracağından iğnenin doğru yerini kolaylaştırır.			
13. Anestezi yapılacak yerin karşı tarafındaki kanin dişi üzerinden dişlerin okluzal yüzünün 1 cm üzerinden plica pterygomandibularise iğne batırılır.			
14. Lingual anestezi isteniyorsa iğne 1 cm ilerledikten sonra 0.5 cc anestezi solusyon verilir.			
15. Daha sonra iğne kemiğe temas edinceye kadar ilerlenir. Kemik teması alındıktan sonra iğne 1 mm geri çekilir ve aspirasyondan sonra solusyon enjekte edilir.			
16. Eğer iğne yumuşak doku içinde ilerleyip kemik teması alınmazsa iğnenin istikameti yanlış demektir. İğne geri çekilip anestezi tekrarlanır.			
17. Anesteziden sonra enjektörün delici kesici kısmı enfekte atık kutusuna kullanılan diğer malzemeleri ve eldivenleri tıbbi atık kutusuna atılır.			
18. Eller yıkanır kurulanır.			

Referanslar:

1. Handbook of Local anesthesia , Stanley F.Malamed, 2004, Seventh Edition, Elsevier.
2. Dental Anestezi, Ali Alp Sağlam,2005, Birinci baskı, Ankara.
3. Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi, Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu, Çetin Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul. Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul.

GOW GATES ANESTEZİ YAPABİLME

AMAÇ : N.Alveolaris inferior siniranestezi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, tampon(spanç), antiseptik solüsyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ayna, sond, anestezik solüsyon, dental enjektör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Ampül bir spanç ile tutularak kırılır. Ampülün içindeki ilaç enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesi takılır. Enjektör dik tutulup hafifçe vurularak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonu hafifçe itilerek hava çıkarılır.			
5. Enjektörün koruyucu kapagı kapatılır.			
6. İğneyi ilgili bölgede maksiller son dişin hemen distaline, 7 numaralı dişin mesiopalatinal tüberkülü yüksekliğinden ve karşı taraf 3-4 numaralı dişler hizasından batırarak ilerletilir. İğneyi ilgili bölgede maksiller son dişin hemen distaline, 7 numaralı dişin mesiopalatinal tüberkülü yüksekliğinden ve karşı taraf 3-4 numaralı dişler hizasından batırarak ilerletilir.			
7. Kondil boynundan kemik teması alınır.			
8. Aspirasyondan sonra 1.5-2 cc kadar solüsyon zerk edilir.			
9. İğne yönü saptırmadan çıkarılır.			
10. Enjektör delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeler ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			
11. Eller yıkanır kurulanır.			

Referanslar:

1. Handbook of Local anesthesia , Stanley F.Malamed, 2004, Seventh Edition, Elsevier.
2. Dental Anestezi, Ali Alp Sağlam,2005, Birinci baskı, Ankara.
3. Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi, Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu, Çetin Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul.

BUKKAL ANESTEZİ YAPABİLME

AMAÇ : Bukkal sinir anestezi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, tampon(spanç) , antiseptik solusyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ayna, sond, anestezi solusyon, dental enjektör,

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Ampul bir spanç ile tutularak kırılır. Ampulün içindeki ilaç enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesi takılır. Enjektör dik tutulup hafifçe vurularak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonu hafifçe itilerek hava çıkarılır.			
5. Enjektörün koruyucu kapagi kapatılır.			
6. Hastanın ağızı yarım açılır, yanağı ayna ile gergince ekarte edilir.			
7. Direk yöntem: İğne 3. molar dişin mesial kökü hizasından vestibüler sulkusun en derinine batırılır. İğne içe, yukarı ve arkaya doğru okluzal düzleme 45 derecelik açı ile ilerletilir. 2-2.5 cm ilerledikten sonra kemik teması alınır. Aspirasyondan sonra 1.5-2cc kadar solüsyon zerk edilir.			
8. 6-7 nolu dişlerin arasından forniks vestibulumu 3-5 mm altından iğne önden arkaya doğru kemiğe 45-60 derece açı yapacak şekilde batırılır.2-3 cm içe, geri ve yukarı ilerletilir. Bu sırada iğne ucu kemikten kurtularak bir boşluğa gelir. Aspirasyondan sonra solüsyon zerk edilir.			
9. İğne yönü saptırmadan çıkarılır..			
10. Enjektör delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeler ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			
11. Eller yıkanır kurulanır.			

Referanslar:

1. Handbook of Local anesthesia , Stanley F.Malamed, 2004, Seventh Edition, Elsevier.
2. Dental Anestezi, Ali Alp Sağlam,2005, Birinci baskı, Ankara.
3. Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi, Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu, Çetin Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul.

İNSİSİV SINIR ANESTEZİ (ÜST ÇENE) YAPABİLME

AMAÇ : N.İnsisivus anestezi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, tampon(spanç) , antiseptik solusyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ayna, sond, anestezi solusyon, dental enjektör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Ampül bir spanç ile tutularak kırılır. Ampülün içindeki ilaç enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesi takılır. Enjektör dik tutulup hafifçe vurularak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonu hafifçe itilerek hava çıkarılır.			
5. Enjektörün koruyucu kapağı kapatılır.			
6. Hekim hastanın önünde saat 8 pozisyonunda yerini alır.			
7. İki taraflı 1,2,3 numaralı dişlerin palatinal bölgesini anestezi altına alan anestezi tekniğidir. Hasta ağzını açtığı zaman üst okluzal düzlem yere dik olacak şekilde hastanın başı konumlandırılır. İğne ucu yere paralel olarak insisiv papillanın yan kısmından girilerek 0.5 cm kadar kanal içerisinde ilerletilir. Aspirasyon yapıldıktan sonra 0.2-0.5 cc kadar anestezi solusyon depolanır.			
8. Enjektör delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeler ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			
9. Eller yıkanır kurulanır.			

Referanslar:

1. Handbook of Local anesthesia, Stanley F.Malamed, 2004, Seventh Edition, Elsevier.
2. Dental Anestezi, Ali Alp Sağlam,2005, Birinci baskı, Ankara.
3. Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi, Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu, Çetin Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul.

İNFRORBİTAL ANESTEZİ YAPABİLME

AMAÇ : N.infra Orbitalisanestezi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, tampon(spanç) , antiseptik solusyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ayna, sond, anestezi solusyon, dental enjektör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Ampül bir spanç ile tutularak kırılır. Ampülün içindeki ilaç enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesi takılır. Enjektör dik tutulup hafifçe vurularak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonu hafifçe itilerek hava çıkarılır.			
5. Enjektörün koruyucu kapağı kapatılır.			
6. Hastanın başı dike yakın olacak şekilde sabitlenir.			
7. Hastanın ağız yarım açılıp dudak-yanak bölgesi ekarte edilir.			
8. Uygulama yapılacak infraorbital kanal ağız ekstraoral olarak palpe edilir.			
9. İğnenin ucu üst 2. premolar diş apeksi hizasından batırılır.			
10. İğne ucu kemiği yalayacak şekilde ilerletilir. Aynı zamanda iğnenin ucu kanal ağzına girene kadar ekstraoral olarak parmakla hissedilir. İğnenin ucu kanal ağzına 0,5 cm kadar sokulur, bu sırada hasta ağrı duymasın diye kanala girmeden önce parmak ucu ile foramen bölgesine baskı uygulanabilir.			
11. Foramene girildikten sonra aspirasyon yapılarak 1-1.25 cc kadar anestezi madde yavaşca depolanır ve ilgili alanın uyuşması beklenir.			
12. 1.5 cc solusyon yavaşca zerk edilir. En az 1 dk. bu işleme ayrılmalıdır.			
13. Enjektör delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeler ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			

Referanslar:

1. Handbook of Local anesthesia , Stanley F.Malamed, 2004, Seventh Edition, Elsevier.
2. Dental Anestezi, Ali Alp Sağlam,2005, Birinci baskı, Ankara.
3. Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi, Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu, Çetin Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul.

PALATİNUM MAJUS SİNİR ANESTEZİ YAPABİLME

AMAÇ : N.Palatinum Majus anestezi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, tampon(spanç) , antiseptik solusyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ayna, sond, anestezi solusyon, dental enjektör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır, kurulanır, eldiven giyilir.			
2. Ad, soyad sorarak doğru hasta belirlenir işlem hakkında hastaya bilgi verilir.			
3. Enjeksiyon yapılacak ilacın etiketleri kontrol edilerek, ilaç ve enjektör hazırlanır.			
4. Ampül bir spanç ile tutularak kırılır. Ampülün içindeki ilaç enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesi takılır. Enjektör dik tutulup hafifçe vurularak hava kabarcıklarının üst bölgede toplanması sağlanır. Enjektörün pistonu hafifçe itilerek hava çıkarılır.			
5. Enjektörün koruyucu kapağı kapatılır.			
6. Hekim hastanın önünde saat 8 pozisyonunda yerini alır.			
7. Sert damağın 2/3 arka kısmının anesteziinde kullanılır. 6-7 numaralı dişler hizasından 1 cm kadar orta hatta ilerlenir. Burada kanal ağzını bulmaya gerek yoktur. 0.2- 0.5 cc kadar bir anestezi maddenin buraya depolanması yeterlidir. İğne mukozaya batırıldıktan sonra kemik temasının alınması komplikasyonların önlenmesi bakımından emniyetli bir yöntemdir. Depolanan solüsyon infiltrasyon yoluyla bir çeşit rejyonel anestezi meydana getirir. 5,6,7 numaralı dişlerin palatinal bölgesi anestezi altına alınır.			
8. Enjektör delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeler ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			
9. Eller yıkanır kurulanır.			

Referanslar:

1. Handbook of Local anesthesia , Stanley F.Malamed, 2004, Seventh Edition, Elsevier.
2. Dental Anestezi, Ali Alp Sağlam,2005, Birinci baskı, Ankara.
3. Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi, Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu, Çetin Kasapoğlu, Quintessence Publishing, İstanbul.

DİŞ ÇEKİMİ YAPABİLME

AMAÇ : Diş çekimi becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER Eldiven, tampon(spanç) , antiseptik solusyon(%10 luk povidon iyot alkol), hasta önlüğü, ilgili dişe uygun davye, bein elevatörü, ayna, sond, anestezi solusyon, dental enjektör,

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastaya işlem hakkında bilgi verilir.			
2. Hasta diş koltuğuna oturtulur, hasta önlüğü giydirilir, ağız gargarası yaptırılır.			
3. Hastanın üst çenesi yere dik veya dike yakın pozisyonlandırılır.			
4. Üst çenede çalışırken hastanın başı hekimin omuz seviyesinden aşağıda olacak şekilde pozisyonlandırılır. Alt çenede çalışırken hastanın başı hekimin dirsek seviyesinde veya daha aşağıda olacak şekilde pozisyonlandırılır.			
5. Eldivenler giyilir.			
6. Hekim hastanın sağında ve saat 8 pozisyonunda konumlanır.			
7. Hangi diş çekilecekse ona uygun anestezi yapılarak dişin sinirinin uyuşturulması sağlanır. (Anestezi becerisinin klavuzu ayrıca hazırlanmıştır.)			
8. Sol üst çenede çekilecek dişler için hekimin sol eli alveolü desteklemelidir. Sol elin baş parmağı palatinalde, işaret parmağı vestibül sulkusta diğer 3 parmak yanağı destekler şekilde alveol desteklenir. Sağ üst çenede çekilecek dişler için hekimin sol eli alveolü desteklemelidir. Sağ elin baş parmağı vestibül sulkusta, işaret parmağı palatinalde, diğer 3 parmak yanağı destekler şekilde alveol desteklenir. Sol alt çenede çekilecek dişler için hekimin sol elin işaret parmağı vestibül sulkusta, orta parmak lingualde, baş parmak alt çeneyi dış alt bölgeden desteklemelidir. Sağ alt çenede çekilecek dişler için hekimin sol eli işaret parmağı lingualde, orta parmak vestibül sulkusta, başparmak alt çeneyi dış alt bölgeden destekler şeklinde alveol desteklenir.			
9. Sağ elini kullanan bireyler için sağ eline bein elevatörünü alır ve bein elevatörü ile dişetini dişten ayırır.			
10. İlgili dişin davyesinin aktif ucu dişin kron kök ayırımına yerleştirilir.			
11. Davye ile vestibule ve palatinalde esnetme hareketleriyle dişin alveolü esnetilir. Konik köklü dişlerde rotasyon hareketi de yapılır.			
12. Diş hareketlenmeye başlayınca ilgili diş uzun aksı boyunca alveolünden uzaklaştırılır.			
13. Ortodontik ve süt dişleri çekimi hariç diş çekiminden sonra genişletilen alveol kreti parmak basısı ile eski haline getirilir.			
14. Spanç ısırtılarak kanama kontrolü sağlanır.			

AMAÇ : Öğrencilerin diş çekimi sonrasında meydana gelen alveoliti tedavi etmeyi öğretmek.

GEREKLİ MALZEMELER: Çekim soketi maketi, steril eldiven, steril izotonik solüsyon, antiseptik- anti- mikrobiyal solüsyon, aspirator ucu, 10ml/5ml lik steril enjektör, ekartör çamaşır penci, steril alüminyum folyo, küret, 2 adet tas, muayene küveti, ağız aynası, sond, alveogyl, presel, spançlar, steril cerrahi örtüler hasta ve aletler için, box önlükleri.

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın antiseptikli solüsyonla ağızını çalkalaması sağlanır.			
2. Hastaya önlük, galoş ve bone giydirilir.			
3. Hasta üniteye oturtulur ve üzeri steril örtülerle örtülür.			
4.Cerrahi set hazırlanır, aspirator ucu yerleştirilir ve kılıfı geçirilir. Piyasemen ünite bağlanır ve kılıfı geçirilir. Reflektör tutacağı ve tabla tutacağı folyolanır.			
5. Enjektöre anestezi solüsyonu çekilir ve hastaya anestezi yapılır.			
6. Ekartörler ağza yerleştirilir. Bistüri ile flep açılır ve periost elevatörüyle flep kaldırılır.			
7. Serum fizyolojik antiseptik solüsyonla 10 luk enjektöre çekilir.			
8. Yara bölgesi birkaç defa yıkanır. Ağızda biriken sıvılar aspirator ucuyla uzaklaştırılır.			
9. Çekim soketine alveogyl yerleştirilir.			
10. Yara bölgesine spanç yerleştirilir.			
11. Hastaya önerilerde bulunulur ve reçetesi düzenlenir.			
12. Eldivenler, box önlüğü, maske, bone ve gözlükler çıkarılır. Eller yıkanır.			

Referanslar:

1. Larry J. Peterson, Principles of Oral and Maxillofacial Surgery,1- 2. Cilt. Lippincott, 1992.

AMAÇ : Öğrencilere diş çekimi sırasında meydana gelen diş ve kök kırıklarını çıkarabilme becerisini kazandırmak.
GEREKLİ MALZEMELER: Kırık diş veya kök maketi, steril eldiven, steril izotonik solüsyon, antiseptik- anti- mikrobiyal solüsyon, bistüri, 15 nolu bistüri ucu, ekartör, portegü, hemostat, cerrahi makas, 3/0 ipek suture, düz kalın ve ince uçlu elevatörler, davye (alt veya üst çene dişlerine göre), periost elevatörü, aspirator ucu, cerrahi piyasemen, winter elevator, fissür ve rond frezler, 10ml/5ml lik steril enjektör, çamaşır penci, steril alimünyum folyo, küret, 2 adet tas, muayene küveti, ağız aynası, sond, presell, spanç, steril cerrahi örtüler hasta ve aletler için, box önlükleri.

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın antiseptikli solüsyonla ağızını çalkalaması sağlanır.			
2. Hastaya önlük, galoş ve bone giydirilir.			
3. Hasta üniteye oturtulur ve üzeri steril örtülerle örtülür.			
4. Cerrahi set hazırlanır, aspirator ucu yerleştirilir ve kılıfı geçirilir. Piyasemen ünite bağlanır ve kılıfı geçirilir. Reflektör tutacağı ve tabla tutacağı folyolanır.			
5. Enjektöre anestezi solüsyonu çekilir ve hastaya anestezi yapılır.			
6. Ekartörler ağza yerleştirilir. Bistüri ile flep açılır ve periost elevatörüyle flep kaldırılır.			
7. Serum fizyolojik 10 luk enjektöre çekilir. Piyasemenin ucuna rond daha sonra fissür frez takılır.			
8. Serum soğutması altında kökün etrafındaki kemik kesisi veya dişlerin kökleri birbirinden ayrılır.			
9. Elevator veya davyeyle kökler çıkarılır.			
10. Flep portegü ve 3/0 ipek suturla kapatılır. Makasla suturen fazlalıkları kesilir.			
11. Kanama kontrolü yapılır. Yara bölgesine spançla bası uygulanır.			
12. Bu işlem yetersiz kalırsa çekim soketine hemostatik ajanlar yerleştirilir üzerine spançla bası uygulanır. 5-10 dk beklenir.			
13. Son bir defa kanama kontrol edilir. Kanama yoksa hasta taburcu edilir.			
14. Hastaya önerilerde bulunulur ve reçetesi düzenlenir.			
15. Eldivenler, box önlüğü, maske, bone ve gözlükler çıkarılır. Eller yıkanır.			

Referanslar:

1. Larry J. Peterson, *Principles of Oral and Maxillofacial Surgery*, 1- 2. Cilt. Lippincott, 1992.

AMAÇ : Öğrencilerin diş çekimi sırasında meydana gelen basit oroantral açıklıkların kapatılmasını öğretmek.
GEREKLİ MALZEMELER: Oroantral açıklık maketi, steril eldiven, steril izotonik solüsyon, antiseptik- antimikrobiyal solüsyon, bistüri, 15 nolu bistüri ucu, ekartör, portegü, hemostat, cerrahi makas, 3/0 ipek suture, düz kalın ve ince uçlu elevatörler, davye (alt veya üst çene dişlerine göre), periost elevatörü, aspirator ucu, cerrahi piyasemen, fissür ve rond frezler, 10ml/5ml lik steril enjektör, çamaşır penci, steril alimünyum folyo, küret, 2 adet tas, muayene küveti, ağız aynası, sond, presell, spanç, gaz iyodoformlu spanç, hemostatic süngerler, steril cerrahi örtüler hasta ve aletler için, box önlükleri.

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın antiseptikli solüsyonla ağızını çalkalaması sağlanır.			
2. Hastaya önlük, galoş ve bone giydirilir.			
3. Hasta üniteye oturtulur ve üzeri steril örtülerle örtülür.			
4. Cerrahi set hazırlanır, aspirator ucu yerleştirilir ve kılıfı geçirilir. Piyasemen ünite bağlanır ve kılıfı geçirilir. Reflektör tutacağı ve tabla tutacağı folyolanır.			
5. Enjektöre anestezi solüsyonu çekilir ve hastaya anestezi yapılır.			
6. Açıklık oluştuğunu tespit etmek için Valsalva manevrası yapmak veya künt bir sond ucuyla açıklığın sondalanması gerekir.			
7. Serum fizyolojik 10 luk enjektöre çekilir. Yara bölgesi yıkanır. Varsa kökler elevatör veya davyeyle çıkarılır. Cerrahi aspiratörle sıvılar uzaklaştırılır.			
8. Açıklık bölgesine hemostatik bir sünger veya gaz iyodoformlu bir spanç aşırı tepmeden yerleştirilir.			
9. 3/0 ipek suturla iyodoformlu spanç stabilize edilir. Makasla suturen fazlalıkları kesilir.			
10. Kanama kontrolü yapılır. Yara bölgesi spançla kapatılır.			
11. Hastaya önerilerde bulunulur ve reçetesi düzenlenir.			
12. Eldivenler, box önlüğü, maske, bone ve gözlükler çıkarılır. Eller yıkanır.			

Referanslar:

1. Larry J. Peterson, *Principles of Oral and Maxillofacial Surgery*, 1- 2. Cilt. Lippincott, 1992.

AMAÇ : Öğrencilerin hastayı ameliyata eksiksiz ve doğru bir şekilde hazırlayabilmesini sağlamak
GEREKLİ MALZEMELER: Kurgu olan yazılı hasta senaryoları, preoperatif değerlendirme formu

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın tıbbi kayıtları incelenir.			
2. Hastayla görüşmek ve ayrıntılı bir anamnez almak amacıyla aşağıdaki maddeler uygulanır; Mevcut sorunu nedir Bilinen diğer sorunları Aldığı ilaçlar; Bu ilaçların düzenlenmesi, kesilecek ve devam edilecek ilaçların tayini, Allerji, İlaç intoleransı, Hastanın var olan tedavisi (yandaş hastalık) Alkol- sigara öyküsü, Geçirilmiş anestezi öyküleri, geçirilmiş operasyonlar, Aile anamnezi öyküsünde sorgulanan parametrelerdir.			
3. Hastanın ek hastalıklarının belirlemek, ilgili testleri ve konsültasyonlar istenir; Kan tahlilleri; hemogram, biyokimya, koagülasyon testleri, serolojik testler Elektrokardiogram Akciğer grafisi Lüzum halinde konsültasyon Diğer hastalıklara özel spesifik testler (Gebelik testi, idrar tahlili, hormon v.b.) Poliklinik hastaları, majör cerrahi geçirmeyecek (Ortognatik cerrahi) hastalar ve majör bir kan kaybı beklenmeyen sağlıklı hastalarda rutin laboratuvar testleri şunlardır: <40 yaş: Hemogram 40 - 60 yaş: Hemogram, Biyokimya, EKG >60 yaş : Hemogram, Biyokimya, EKG, Akciğer grafisi Majör bir cerrahi geçirecek olan hastalarda Hemogram, idrar, Biyokimya (karaciğer, böbrek fonksiyon testleri) ve koagülasyon testleri rutin olarak yapılmalıdır.			
4. Hasta tamamen değerlendirildikten sonra hastaya ASA skoru tayin edilir.: ASA 1. Normal, sistemik bir bozukluğa neden olmayan cerrahi patoloji dışında bir hastalık veya sistemik sorunu olmayan sağlıklı bir kişi. ASA 2. Cerrahi girişim gerektiren nedene veya başka bir hastalığa (hafif derecede anemi, kronik bronşit, hipertansiyon, amfizem, şişmanlık, diyabet gibi)bağlı hafif bir sistemik bozukluğu olan kişi. ASA 3. Aktivitesini sınırlandıran, ancak güçsüz bırakmayan hastalığı (hipovolemi, latent kalp yetmezliği, geçirilmiş miyokard infarktüsü, ileri diyabet, sınırlı akciğer fonksiyonu gibi) olan kişi. ASA 4. Gücünü tamamen yitirmesine neden olup hayatına sürekli bir tehdit oluşturan bir hastalığı (şok, dekompanse kalp veya solunum sistemi hastalığı, böbrek, karaciğer yetmezliği gibi) olan kişi. ASA 5. Ameliyat olsa da olmasa da 24 saatten fazla yaşaması beklenmeyen, son ümit olarak cerrahi girişim yapılan ölüm halindeki kişi. ASA 6. Yukarıdaki 5 gruba daha sonra bu grup eklenmiştir. Bu gruba da organ alınmaya uygun, beyin ölümü gelişmiş hastalar girmektedir.			
5. Preoperatif açlık konusunda hasta bilgilendirilir. Berrak sıvılar 2 saat, Anne sütü 4 saat, Formula mama 6 saat, Katı gıdalar 6 saat, ağır yağlı yemek ve risk faktörü (obezite, mide boşalmasını geciktiren haller) varsa 8 saat			
6. İntraoperatif ve postoperatif olası riskleri ve gelişebilecek komplikasyonları tahmin etmek ve bunlarla baş edebilmek için gerekli tedbirler alınır.			
7. Hastaya veya yakınına uygulanacak tedavi ve olası riskleri konusunda bilgi vererek ve onam formu alınır.			
8. Yukarıda yapılanlar belgelenir, kayıt altına alınır.			

Referanslar:

1. Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği anestezi uygulama kılavuzları preoperatif hazırlık Kasım 2010.
2. Smetana GW, Aronson M, Eamranond P. Preoperative medical evaluation of the healthy patient. Official reprint from UpToDate 2010
3. ESC/ESA Guidelines on non-cardiac surgery: cardiovascular assessment and management European Heart Journal 2014, 35, 2383–2431

REÇETE YAZABİLME

AMAÇ : Reçete yazma becerisi kazandırabilme**GEREKLİ MALZEMELER:** Reçete kağıdı, kalem, kaşe**Değerlendirme**

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI**DEĞERLENDİRME**

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Reçete kağıdının sağ üst kısmına tarih yazılır.			
2. Reçeteye hastanın adı soyadı yazılır.			
3. Reçeteye hastanın yaşı yazılır.			
4. Reçeteye hastanın tanısı yazılır.			
5. Süperkripsiyon kısmına Recipe=alınız anlamına gelen Rp/R ifadesi yazılır.			
6. İnskripsiyon kısmına, ilacın jenerik ismi ya da piyasa ismi yazılır.			
7. İnskripsiyon kısmında, ilacın birim farmasötik şeklinde bulunan etken madde miktarı yazılır.			
8. İnskripsiyon kısmına ilacın farmasötik şekli yazılır.			
9. Subskripsiyon kısmında ilacın miktarı rakam ve yazı ile yazılır.			
10. İnstrüksiyon kısmında, ilacı ne sıklıkta kullanılacağı yazılır.			
11. İnstrüksiyon kısmında, ilacı ne şekilde kullanılacağı yazılır.			
12. Reçete yazma işlemi tamamlandıktan sonra, reçetenin alt kısmı, başka bir eklemeye olanak vermeyecek şekilde, bir çizgi ile kapatılır.			
13. Reçetenin alt kısmına hekimin kaşesi ve imzası atılır.			
14. Reçete okunaklı, anlaşılır, Türkçe ve mürekkepli kalem ile yazılır.			

Referanslar:

1. T.C.Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü (2004). Reçete Yazma Rehberi-Pratik El kitabı

AMAÇ : Öğrencilere TME muayenesini öğretmek.

GEREKLİ MALZEMELER: Muayene eldiveni, muayene seti(ağız aynası ve sond, presel),TME muayene formu, cetvel, hastanın radyolojik kayıtları

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır.			
2. Muayene eldiveni giyilir.			
3. Hasta dental ünite oturularak, muayene seti hazırlanır.			
4. Ağız içi ve radyografik muayene yapılarak, hastanın şikayetlerine neden olabilecek dişsel kaynaklı bir etken olup olmadığı kontrol edilir.			
5. Hastayla ilgili elde edilen tüm anamnez bilgileri, klinik bulgular, radyolojik inceleme bulguları ve uygulanan tedaviler TME muayene formu üzerine işlenir.			
6. Hastaya şikayetlerinin süresi, nasıl başladığı, hangi durumlarda arttığı ya da azaldığı sorulur.			
7. Hastanın gün içerisinde ya da gece diş sıkma, dudak yeme, tırnak yeme gibi alışkanlıkları olup olmadığı sorgulanır.			
8. Yüzde asimetri olup olmadığı kontrol edilir.			
9. Hastanın önüne geçilir ve işaret ve orta parmak bitişik olacak şekilde kulak önüne yerleştirilerek hastanın ağzını açıp kapaması söylenir. Bu muayenede her iki eklemde ağrı ya da hassasiyet varlığı, kondil hareketlerinde düzensizlik olup olmadığı ve hareket sırasında ses oluşup oluşmadığı kontrol edilir.			
10. Hastaya dişlerini sıkması söylenerek, masseter kasında hassasiyet olup olmadığı baş ve işaret parmağı ile kontrol edilerek not edilir.			
11. Temporal kasın arka kısmının muayenesi için, kulak arka ve üst tarafından palpasyon yapılır. Ön kısmı için göz kantasunun yaklaşık 2,5 cm arkasından ve zigomatik arkın 2,5 cm üzerinden palpasyon yapılır. Hassasiyet olup olmadığı not edilir.			
12. Sternokleidomastoid kas, baş ve işaret parmağı ile hafif sıkıştırılarak hassasiyet olup olmadığı not edilir.			
13. Medial pterigoid kas muayenesi için, klasik mandibular anestezi uygulama bölgesine işaret parmağı yerleştirilerek laterale basınç uygulanır. Hassasiyet olup olmadığı not edilir.			
14. Lateral pterigoid kas muayenesi için, serçe parmak ağız içinde üçüncü molar diş apikali hizasından vestibul sulkus derine doğru yerleştirilir ve hafifçe gezdirilir. Hassasiyet olup olmadığı not edilir.			
15. Hastanın çene hareketleri sırasında ki ağrısını belirlemek amacıyla, hastaya açma kapama ve lateral hareketler sırasında hissettiği ağrıyı bir skala üzerinde işaretlemesi söylenir.			
16. Bir cetvel yardımıyla hastanın maksimum ağız açıklığı ve ağrısız maksimum ağız açıklığı, alt üst keserler arasında ki mesafe ölçülerek kaydedilir. Sağ sol yan hareketler sırasında alt üst keserler arası mesafe bir cetvel ile ölçülerek kaydedilir.			
17. Panoromik ve eklem grafisi incelenerek, TME ve ilişkili yapılar da bir anomali olup olmadığı değerlendirilir.			
18. Klinik olarak tanı konulamayan ya da tanı sonucu cerrahi müdahale düşünülen hastalarda Manyetik rezonans görüntüleme ve/veya bilgisayarlı tomografi isteği yapılabilir.			
19. Muayene sonrası konulan teşhis form üzerine kaydedilir ve hastaya bilgi verilir.			
20. Uygun görülen tedavi, muayene formu üzerinde tedavi takibi bölümüne tarih verilerek kaydedilir.			

Referanslar:

1. Okeson, J.P. (2013). Management of Temporomandibular Disorders and occlusion, 7th edition, Mosby, an imprint of Elsevier Inc, St. Louis, Missouri 63043

AĞIZ İÇİNDE YARA VE YANIK BAKIMI YAPABİLME

AMAÇ : Öğrencilere ağız içi yanıklarda ve yüzeysel yaralarda pansuman yapabilme becerisini kazandırmak
GEREKLİ MALZEMELER: Bası yarası veya travma maketi, steril eldiven, steril izotonik solüsyon, antiseptik- antimikrobiyal solüsyon, 10ml/5ml lik steril enjektör, muayene küveti, ağız aynası ve sond, presel, steril kap.

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eller yıkanır.			
2. Antiseptik-antimikrobiyal solüsyon ve steril izotonik solüsyon eşit oranlarda steril kaptaki karıştırılır.			
3. Her iki ele steril eldiven uygun şekilde giyilir.			
4. Hastanın ağızı açılarak yaralı-yanıklı bölge görülecek şekilde ağız aynası ve sondla dudaklar ekarte edilir.			
5. Enjektöre hazırlanmış solüsyon çekilir.			
6. Enjektörün sivri ucu preselin arkası ile sıkıştırılarak 3mm kırılıp uzaklaştırılır.			
7. Yara yeri enjektörden basınçlı sıkılan solüsyon ile artıklar uzaklaşana kadar bir kaç kez yıkanır. Her yıkamadan sonra solüsyon tükürtülür.			
8. Kullanılan enjektör ucu kesici ve delici atık kutusuna, enjektör gövdesi tıbbi atık kutusuna atılır. Artan solüsyon lavabo yoluyla gidere dökülür.			
9. Steril kap, muayene küveti ve içindeki ağız aynası, sond, presel kirli aletler bölümüne kaldırılır.			
10. Eldivenler çıkarılarak tıbbi atık kutusuna atılır.			
11. Eller yıkanır.			

Referanslar:

1. Kryger ZB, Sisco M. (2007). *Practical Plastic Surgery*. Austin, Texas

PROTEZ STOMATİTİ TEDAVİSİ YAPABİLME

AMAÇ : Protez stomatitisi tedavisi yapabilme becerisinin kazandırılması
GEREKLİ MALZEMELER: Eldiven, muayene seti, simüle hasta senaryosu

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastalığın tanımı yapılır.			
2. Risk oluşturan faktörler ve mekanizması açıklanır.			
3. Riskli gruplar gerekçesi ile birlikte açıklanır.			
4. Bir olguda risk faktörleri sorgulayarak belirlenir.			
5. Hastalığın semptomları sayılır.			
6. Bir olguda mevcut semptomlar sorgulayarak açıklanır.			
7. Hastalığın bulguları sayılır ve özellikleri açıklanır.			
8 . Bulgulara uygun muayene yapılır.			
9. Tanıda kullanılan tüm laboratuvar yöntemleri sayılır.			
10. Tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerinin hastalığa uygun sonuçları bilinir.			
11. Hastalığın tanı kriterleri açıklanır.			
12. Ayırıcı tanıda yer alan hastalıklar sayılır.			
13. Ayırıcı tanıda yer alan hastalıkların semptomları ve bulguları özellikleri ile ayırt edilir.			
14. Bir olguda psikososyal faktörler belirleyerek hastalığa uygun şekilde düzenlenir.			
15. Hastalığın patojen mekanizmasına uygun farmakoterapötik ajanları sayılır.			
16. Bir olguda farmakoterapötik ajanların etki mekanizması açıklanmalı kullanım şekilleri, dozajı belirlenir.			
17. Bir olguda hastalığın tedavi protokolü belirlenir.			
18. Tedavi protokolüne yanıt kriterleri bilinir.			
19. Hastalığın tedavisine uygun tamamlayıcı tedavi şekilleri açıklanır.			
20. Bir olguda tedavi takip protokolü belirlenir.			

Referanslar:

1. Ağız ve Çevre Dokusu Hastalıkları, Prof. Dr. Şule Yücetaş, Atlas Kitapçılık, Ankara, 2005
2. Oral ve maksillofasial Patoloji. Quintesence yayıncılık, 2017. Ömer Günhan.

KÖTÜ HABER VEREBİLME

AMAÇ : Kötü haber verme becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Sessiz ve özel bir alan, yeterli süre, konuşmayı bölecek unsurlar ortadan kaldırılmalı (telefon, kapı...)

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Kötü haber verme görüşmesi sakın ve özel bir yerde yapılır.			
2. Kesintisiz bir görüşme için yeterli süre ayrılır.			
3. Gerçeğe uygun, dürüst ve yakın bilgi verilir.			
4. Yumuşak bir ses tonu kullanarak, nazikçe, göz teması kurarak, açık ve anlaşılır bir dil kullanılır.			
5. Verilen haber sonrası duygularını ifade etmesine imkan tanınmalı, soru sorması teşvik edilmelidir.			
6. Sessizliğe izin vermeli, hastayı aktif dinlemeli, hastanın duygularına ve hissettiklerine önem vererek, hastanın duygusal tepkilerini göstermesine izin vermelidir.			
7. Gerçek dışı ümit vermekten kaçınmalıdır, hastaya sözlerle destek olunur.			
8. Hastanın verilen bilgiyi anlayıp anlamadığı izlenir, geri bildirim alınır.			
9. Yeni görüşme planlanır.			
10. Tedavi hakkında bilgilendirme yapılır.			
11. Verilen bilgiler kayıt altına alınır.			

Referanslar:

1. Girgis A, Sanson-Fisher R. W. Breaking Bad News 1: Current Best Advice For Clinicians. Behavioral Medicine, 1998; 24(2): 53-59.

MENTAL DURUM DEĞERLENDİRİBİLME

AMAÇ : Hastaların mental durumlarının değerlendirilmesi
GEREKLİ MALZEMELER: Simüle hasta

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI**DEĞERLENDİRME**

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Adı, soyadı sorulur.			
2. Adresi (Mental durumu iyi olan hastanın, sokak adını ve kapı numarasını ihmal etmemesi beklenir.) Kendisi spontan söylemese bile, en azından, sorulduğu zaman bunları bilir.			
3. Yaşı bililir.			
4. Hangi yılda doğduğu bililir.			
5. Burası neresidir? (Yani hasta örneğin hastanede olduğunun farkında mı?)			
6. Bu hastanenin adı nedir?			
7. Burası kaçınca kattır?			
8. Şimdi hangi yıldayız?			
9. Hangi aydayız? (Hasta ay adı yerine, örneğin "Haziran" yerine "6. ay" derse kabul edilir.)			
10. Bugün günlerden ne?			
11. Cumhurbaşkanı'nın adı?			
12. Ayrıca hastaya son günlerde Türkiye'de veya dünyada olan ve çok konuşulan önemli bir olay hakkında sorular sorup, bundan haberdar olup olmadığı öğrenilir.			

Referanslar:

1. Flanagan-Sommers, J. & Flanagan-Sommers, R. (2009). Klinik Görüşme: Psikolojik Değerlendirme Esasları. Çev.: Akbaş, G. & Korkmaz, L. İthakiYayınları, İstanbul.
2. Nelson-Jones, R. (2015). Temel Psikolojik Danışma Becerileri: Yardımcının El Kitabı. Çev.: Sart, G. Nobel, Ankara.

AMAÇ : Mikroorganizmaların yayılımının engellenmesi, enfeksiyonlar açısından hasta ve personelin güvenliğinin azami ölçüde sağlanması için gerekli talimatların öğrenilmesi
GEREKLİ MALZEMELER: Klinik ve ameliyathane

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Ameliyathane içinde kişi ve aktivite sayısı minimum düzeyde tutulur.			
2. Ameliyathanede giriş-çıkışları düzenleyen bir sistem kullanılmalıdır. Bu sistem çerçevesinde giriş-çıkışlar kontrol altında tutulur.			
3. Ameliyathane içinde ameliyathaneye özgü kıyafet kullanılmalı ve bu kıyafetler bölüm dışında kullanılmamalıdır.			
4. Galoş ve bölüme özgü terlik kullanımı, ameliyathanenin kendi işleyişine bağlı olarak belirlenecek uygulamadır.			
5. Cerrahi el yıkama ve eldiven kullanımı konusunda "El Yıkama Talimatı"na uyulur.			
6. Uzun/suni tırnak, yüzük, oje gibi kontaminasyon riski oluşturabilecek aksesuarlara izin verilmez.			
7. Steril önlük ve maske giyildikten sonra steril eldiven giyilir.			
8. Enfeksiyon bulaşı açısından yüksek riskli hastalarda kesici-delici yaralanmalara karşı koruyucu özel eldivenler veya çift eldiven giyilmeli ve koruyucu gözlük kullanılır.			
9. Cerrahi maske ağız ve burnu tam olarak kapatmalı, bone tüm saçlı deriyi örter.			
10. Steril bir cisim sadece steril cisime değer. Steril bir cisim steril olmayan bir cisime değdiğinde sterilitesi bozulur.			
11. Steril olan bölgeye sağlık personeli yalnızca steril eldiven ve steril giysiler giyinerek dokunur.			
12. Steril giyinmiş personel yalnızca steril bölgeye, steril olmayan personel de yalnızca steril olmayan bölgeye dokunur. Steril olmayan personel steril bölgeden en az 30 cm uzakta durmalı ve steril alandan geçerken steril alana dokunmadığından emin olur.			
13. Steril paketin dış yüzeyi steril değildir bu nedenle hemşire paketi açarken öncelikle kendine uzak olan bölgeden açmaya başlamalıdır. Eğer steril paket üzerinde delik veya en ufak bir yırtık varsa malzeme hiç kullanılmamış olsa bile kontamine kabul edilmeli ve kullanılmaz.			
14. Steril paketler kullanımdan hemen önce açılmalı ve uzun süre açık bırakılmaz.			
15. Steril paketler açıldıktan sonra sterilitenin devamlılığı bir görevli tarafından izlenir. Steril objeler daima bel seviyesi üzerinde tutulmalı ve görüş alanı içerisinde olur.			
16. Steril örtü veya kağıt üzerine herhangi bir sıvı sıçratılmaz.			
17. Steril materyalin yedeği bulundurulmalı, en ufak şüphede kontamine kabul edilmeli ve yerine yedeği kullanılmalıdır. Kontamine materyal daha sonra uygun yöntemlerle steril edilir.			

Referanslar:

1. Guideline for disinfection and sterilization in healthcare facilities (Sağlık kuruluşlarındaki dezenfeksiyon ve sterilizasyon için kılavuz). 2008. https://www.cdc.gov/hai/pdfs/disinfection_no_v_2008.pdf.

ACİL DURUMLARDA TRIAJ YAPABİLME

AMAÇ : Acil tedavi gerektiren durumlarda, hastanın en kısa zamanda ihtiyacı olan tedaviye ulaşmasının sağlanmasıdır.

GEREKLİ MALZEMELER:

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Randevu oluşturmadan hastanemize acil ağrı, kanama ve diğer acil şikayetler için başvuran hastalar triaj kliniğine yönlendirilir.			
2. Bu klinikte Diş Hekimi/Ağız Diş Çene Radyoloji Uzmanı tarafından hastanın anamnezi alınır, gerekli radyografi işlemleriyle birlikte ilk muayenesi yapılır.			
3. Diş çekimi ve acil müdahale gerektiren durumlarda hastalar acil kliniklerine yönlendirilerek girişimsel işlemlerinin yapılması sağlanır.			
4. İlk muayeneye protez, endodontik ve konservatif diş tedavileri, periodontal vakalar, ağız, diş çene cerrahisi hastaları vb. işlem gerektiren şikayetlerle başvuran hastalar ise genel kliniklere ya da uzmanlık gerektiren alanlarda ilgili kliniklere yönlendirilerek girişimsel işlemlerinin yapılması ya da hastaya iç randevu oluşturulması sağlanır.			

AKILCI İLAÇ KULLANIMI İLKELERİNİ UYGULAYABİLME

AMAÇ : Öğrencilere ilaç uygulamalarını akılcı ilaç uygulaması ilkelerini esas alarak yapabilmeyi öğretmek
GEREKLİ MALZEMELER: Sağlık bakanlığı akılcı ilaç uygulama klavuzu.

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın tıbbi kayıtları incelenir.			
2. Ailevi ve kalıtsal hastalıklar sorulur, varsa kaydedilir.			
2. Hastanın mevcut sistemik hastalıkları ve kullandığı ilaçlar öğrenilir.			
3. Hastanın şikayetleri doğrultusunda gerçek ihtiyaçları doğrultusunda, gereksiz ilaç kullanımından kaçılarak uygulanması planlanan medikal tedavi belirlenir.			
4. Hastaya ilaç reçete edilmeden önce, hasta ilacın ne işe yaradığı, nasıl kullanıldığı, yan etkileri ve olası etkileşimleri konusunda bilgilendirilir.			
5. İlaç dozajı, hastanın özelliklerine (yaş, kilo, cinsiyet vb.) ve hastalığın ciddiyetine göre belirlenir.			
6. Hastanın kullandığı birden fazla ilaç varsa, bu ilaçların birbirleriyle etkileşimleri dikkate alınır.			
7. Hastaların ilaçlarını düzenli olarak kullanmalarını teşvik etmek için düzenli izleme ve takip yapılır.			

Referanslar:

1. T.C.Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü (2004). Reçete Yazma Rehberi-Pratik El kitabı
2. Arthur H Jeske. Günümüz Diş Hekimliği Farmakolojisi Kanıta Dayalı Uygulamalar. Celsus Kitapevi. 2021

ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİ YAPABİLME

AMAÇ : Öğrencilere doğru ve güncel antibiyotik profilaksi uygulama becerisi kazandırmak
GEREKLİ MALZEMELER: Güncel kardiyoloji derneği dental işlem öncesi endokardit profilaksi rehberi

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın tıbbi kayıtları incelenir.			
2. Ailevi ve kalıtsal hastalıklar sorulur, varsa kaydedilir.			
3. Hastanın mevcut sistemik hastalıkları ve kullandığı ilaçlar öğrenilir.			
4. Hatada antibiyotik profilaksisi gerektirecek sistemik durum belirlenir.			
5. Hastada antibiyotik profilaksisi gerektiren cerrahi prosedür durum belirlenir.			
6. Hastanın allerji hikayesi sorgulanır			
7. Hastanın yaş ve kilosu sorgulanır.			
8. Güncel antibiyotik profilaksi klavuzu kullanılarak uygun antibiyotik seçimi ve doz ayarlaması yapılır.			
9. Hastaya dental işlem öncesi profilaktik olarak oral antibiyotik uygulanacaksa 1 saat önce, parenteral uygulama yapılacaksa 30 dk önce yukarıdaki adımlar ile belirlenen doz verilir.			
10. Dental işlem uygulanır.			
11. Profilaksi sonrası enfeksiyon gelişimini izlemek ve etkinliği değerlendirmek için hasta takibi yapılır.			

Referanslar:

1. Wilson WR, Gewitz M, Lockhart PB, Bolger AF, DeSimone DC, Kazi DS, Couper DJ, Beaton A, Kilmartin C, Miro JM, Sable C, Jackson MA, Baddour LM; American Heart Association Young Hearts Rheumatic Fever, Endocarditis and Kawasaki Disease Committee of the Council on Lifelong Congenital Heart Disease and Heart Health in the Young; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; and the Council on Quality of Care and Outcomes Research. Prevention of Viridans Group Streptococcal Infective Endocarditis: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*. 2021 May 18;143(20):e963-e978. doi: 10.1161/CIR.0000000000000969. Epub 2021 Apr 15. Erratum in: *Circulation*. 2021 Aug 31;144(9):e192. Erratum in: *Circulation*. 2022 Apr 26;145(17):e868. PMID: 33853363.
2. Arthur H Jeske. *Günümüz Diş Hekimliği Farmakolojisi Kanıta Dayalı Uygulamalar. Celsus Kitapevi. 2021*

ANAMNEZ ALABİLME

AMAÇ : Öğrencilere anamnez alma becerisi kazandırmak.

GEREKLİ MALZEMELER: Hasta dosyası, Kalem, Dental ünit

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın dış görünüşü, yürüyüşü, konuşması, nefes alışı vs. dikkatli bir şekilde gözlenir			
2. Koltuğa emniyetli ve rahat edeceği şekilde oturtulur. Hastaya ismi ile hitap edilir. (Ahmet Bey, Aynur Hanım vb. hitap kelimeleri kullanılır)			
3. Hekim, hasta ile göz teması kuracak şekilde konuşur.			
4. Kimlik bilgileri(Ad, soyad, yaş, meslek, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, ev-iş/ cep telefon numarası ve ev-iş adresi) kaydedilir.			
5. Hastanın ana yakınması dikkatle dinlenir ve kaydedilir.			
6. Ana yakınma öyküsü (nerede ve ne zaman başladığı, belirtilerin ortaya çıkışı, seyri ve süresi, belirtileri artıran veya azaltan etkenler, bu şikâyet ile ilgili daha önce tedavi görüp görmediği) sorulur.			
7. Daha önce yapılan dental işlemler sorulur.			
8 . Ailevi ve kalıtsal hastalıklar sorulur, varsa kaydedilir.			
9. Hastanın vital bulguları ölçülür ve anamnez formuna not edilir. (Tansiyon, nabız, ateş, solunum)			
10. Hastadan tıbbi anamnez alınır. Aşağıdaki sorular sorulur.			
1. Herhangi bir kalp hastalığınız var mı?			
a. Göğüs ağrısı hissediyor musunuz?			
b. Kalp krizi geçirdiniz mi? Ne zaman?			
c. Kardiyovasküler operasyon geçirdiniz mi?			
d. Kalp piliniz var mı?			
e. Herhangi bir kan sulandırıcı ilaç kullanıyor musunuz?			
f. Enfektif endokardit geçirdiniz mi? Tedavi görüyor musunuz?			
2. Tansiyon rahatsızlığınız var mı? (hipotansiyon, hipertansiyon)			
a. Tansiyon ilacı kullanıyor musunuz?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u>			
3. <u>Şeker hastalığınız var mı?</u>			
a. Kaç yıldır şeker hastasıdır?			
b. Şeker hastalığınız için ilaç kullanıyor musunuz? (insülin, antidiyabetik ilaç)			
c. Açlık kan şekerinizi en son ne zaman ölçtünüz ve değeri nedir?			
d. En son ölçülen HbA1c değerini biliyor musunuz?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u>			
4. Tiroid bezi ile ilgili herhangi bir hastalığınız var mı?			
a. Tiroid fonksiyonlarınız normal mi (hipotroidi, hipertroidi)			
b. Tiroid bezinde kitle yada nodül olduğu söylendi mi?			
c. Tiroid bezinden ameliyat oldunuz mu?			
d. Tiroid bezi için kullandığınız ilaç var mı?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u>			
5. Herhangi bir akciğer rahatsızlığınız var mı? KOAH? Astim?			
a. Tüberküloz geçirdiniz mi?			
b. Bunun için kullandığınız bir ilaç var mı?			

ANAMNEZ ALABİLME

<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 6. Osteoporoz yanı kemik erimesi rahatsızlığınız var mı? <u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> a. Bunun için ilaç kullanıyor musunuz?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 7. Herhangi bir karaciğer hastalığınız var mı? (Karaciğer yetmezliği, siroz) a. Tedavi görüyor musunuz?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 8. Herhangi bir mide rahatsızlığınız var mı? (gastrit, ulser) a. Tedavi görüyor musunuz?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 9. AIDS hastalığı var mı? HIV(+)/AIDS a. Bunun için tedavi görüyor musunuz?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 10. Viral hepatit (sarılık) geçirdiniz mi? (Hepatit B, C) a. Ne zaman geçirdiniz? b. Size sarılık taşıyıcısı olduğunuz söylendi mi? c. Bunun için tedavi görüyor musunuz?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 11. Herhangi bir böbrek hastalığınız var mı? a. Tedavi görüyor musunuz? b. Diyalize giriyor musunuz?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 12. Herhangi bir kan hastalığı ya da kanama bozukluğu var mı? (anemi, hemofili, trombositopeni, lösemi vb.) a. Eliniz kesildiğinde uzun süre kanar mı? b. Kol veya bacağınızı bir yere çarptığınızda hemen morarır mı?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 13. Kötü huylu tümör (kanser) tanısı aldınız mı? a. Kemoterapi gördünüz mü? b. Tedaviniz için kullanılan ilaçlar nelerdir? c. Baş boyun bölgesinden radyoterapi gördünüz mü?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 14. Size organ nakli yapıldı mı? (Böbrek, KC, kemik iliği vb.) a. Ne zaman yapıldı? b. Nakil sonrası verilen ilaçlar?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 15. Norolojik bir rahatsızlığınız var mı? (epilepsi, multiple skleroz, parkinson vb.) a. b. Tedavi görüyor musunuz?			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 16. Psikiyatrik bir rahatsızlığınız var mı? a. İlaç kullanıyor musunuz?			
17. Herhangi bir ilaca ya da maddeye karşı alerjiniz var mı? Sorulur. (penisilin ve diğer antibiyotikler, analjezik maddeler (ağrı kesiciler), lokal anestetik maddeler, kontrast ajanlar, diğer ilaçlar)			
18. Hastanede yattınız mı? Sorulur. (Eğer yattıysanız hangi sebeple ve ne kadar süre yattınız?)			
19. Sinüzit rahatsızlığınız var mı?			
20. Çocukluk hastalıklarından hangilerini geçirdiniz? (kızamık, difteri, kızıl, suçiçeği, kabakulak vb.)			
21. Sürekli kullandığınız herhangi bir madde ya da ilaç var mı? (Sigara, alkol, narkotik ilaçlar vb.)			
<u>Aşağıdaki sorular sorulur.</u> 22. Kadın hastalar için a. Hamile misiniz? Hamilelik suresi (hafta/ay olarak) b. Doğum kontrol hapi veya hormon tedavisi alıyor musunuz?			

AMAÇ : Öğrenciye periapikal radyograflarda izlenen anatomik yapıları ayırt edebilme becerisinin kazanılması.
GEREKLİ MALZEMELER: Bilgisayar

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Üst çenede bulunan anatomik yapıları gösterir.			
2. Alt çenede bulunan anatomik yapıları gösterir.			
3. Üst çeneye komşu olan anatomik yapıları gösterir.			
4. Alt çeneye komşu olan anatomik yapıları gösterir.			
5. Hava yollarını gösterir.			
6. İzlenen yumuşak dokuları gösterir.			
7. Herhangi bir artefakt mi? varsa ne olduğunu ve sebebini söyler.			

AMAÇ : Öğrenciye periapikal radyograf çekimi için hasta hazırlama becerisinin kazanılması.
GEREKLİ MALZEMELER: Fantom kafa, fosfor plaka, Eldiven

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastaya yapacağı işlem anlatılır.			
2. Çekeceği bölgeye göre hasta başı ayarlanır.			
3. Eldiven giyilir.			
4. Fosfor plakayı görüntüsü istenen bölgeye uygun yerleştirir.(dik veya yatay)			
5. Fosfor plakayı görüntüsü istenen bölgeye uygun yerleştirir. (düz/ters)			
6. Tüpü uygun açıyla ayarlar.			

AMAÇ : Öğrenciye İntraoral radyograflarda izlenen anatomik yapıları ayırt edebilme becerisinin kazanılması.
GEREKLİ MALZEMELER: Bilgisayar

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Radyograf çeşidi söylenir. (periapikal, bite wing, okluzal)			
2. Radyografin çekildiği bölge söylenir.			
3. Alt veya üst çene ayrımı yapılır.			
4. Sağ sol ayrımı yapılır.			
5. İzlenen anatomik yapı hangisidir.			
6. Nasıl izlenir.			

AMAÇ : Öğrenciye ağız dışı ve ağız içi muayene yapabilme becerisini kazandırmak.
GEREKLİ MALZEMELER: Dental ünite, simüle hasta, ayna, sond , eldiven

AĞIZ DIŞI MUAYENE

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta kliniğe girerken duruş ve yürüyüşüne dikkat edilir Yapı ve beslenme durumuna bakılır.			
2. Anamnez alırken konuşmasına bakılır.			
3. Hasta koltuğa oturduktan sonra baş ve yüz bölgeleri incelenir, asimetri varlığına bakılır, saç ve saçlı deri kontrol edilir.			
4. Deride herhangi bir şişlik, lezyon, kuruluk var mı kontrol edilir.			
5. Gözlerde bir anomali, enfeksiyon var mı bakılır, sklera rengi kontrol edilir.			
6. Burunda ve kulaklarda bir anomali, asimetri var mı kontrol edilir.			
7. Boyun bölgesinde asimetri, şişlik, guatr var mı bakılır.			
8. Submandibular, submental, servikal, preaurikuler, supraklaviküler, suboksipital lenf bezleri muayene edilir, şişlik, palpasyonda hassasiyet var mı bakılır.			
9. TME, çiğneme kaslarının ve paranasal sinüslerin muayenesi yapılır.			
10. Eller, parmaklar ve tırnaklar anomali varlığı açısından değerlendirilir.			

AĞIZ İÇİ MUAYENE

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Dudak mukozası, yanak mukozası herhangi bir lezyon veya anomali varlığı açısından değerlendirilir.			
2. Dişetleri şişlik ve renk değişikliği açısından kontrol edilir, patoloji varlığına bakılır.			
3. Ağız içinde mevcut dişler sayı, şekil, durum, büyüklük ve yapı bakımından kontrol edilir.			
4. Dişleri çürük ve periodontal durum açısından değerlendirilir.			
5. Oklüzyon değerlendirilmesi yapılır.			
6. Sert/yumuşak damak kontrol edilir, patoloji varlığına bakılır.			
7. Boyun bölgesinde asimetri, şişlik, guatr var mı bakılır.			

ELEKTRİKLİ PULPA TESTİ YAPABİLME

AMAÇ : Öğrenciye vitalite testi yapabilme becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: Vitalometre, ayna, sond, presel, hava spreyi, pamuk, diş macunu

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta oturtulur ve baş desteği ayarlanır.			
2. Vitalite testi için gerekli ekipman hazırlanır.			
3. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilir ve test sırasında ne yapması gerektiği anlatılır.			
4. Test uygulanacak dişler pamuk rulolarla izole edilir ve hava spreyi ile kurutulur.			
5. Elektrod doğrudan diş yüzeyine temas etmeli, restorasyonlara ya da komşu yumuşak dokulara temas etmemelidir.			
6. Elektrolit görevi yapacak herhangi bir jel (diş macunu) elektrodun tepesine sürülür.			
7. Operatör, cihazı tutan elindeki lateks eldiveni çıkarmalıdır.			
8. Cevap alınıncaya kadar voltaj yavaşça yükseltilir.			
9. Eksitasyon (uyarılma) eşiği not edilir.			
10. Pamuk rulolar yavaşça ve gerekirse su spreyi kullanılarak çıkarılır.			

SICAK PULPA TESTİ YAPABİLME

AMAÇ : Öğrenciye sıcak pulpa testi yapma becerisinin kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER: 3.5 mm kalınlığındaki güta perka çubukları, ısı kaynağı, presel, hava spreyi, pamuk

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta oturtulur ve baş desteği ayarlanır.			
2. Vitalite testi için gerekli ekipman hazırlanır.			
3. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilir ve test sırasında ne yapması gerektiği anlatılır.			
4. Test uygulacak dişler pamuk rulolarla izole edilir ve hava spreyi ile kurutulur.			
5. Diş üzerine gutta yapışmaması için vazelin sürülür.			
6. Güta perka çubukları alkol alevi üzerinde hamurlaşınca kadar ısıtılır.			
7. Çubuklar dişin insizal kenarı veya tüberkül tepesine 5 saniye süre ile uygulanır.			
8. Hastanın cevabı not edilir.			
9. Pamuk rulolar yavaşça ve gerekirse su spreyi kullanılarak çıkarılır.			

SOĞUK PULPA TESTİ YAPABİLME

AMAÇ : Öğrenciye soğuk pulpa testi becerisini kazandırmak.

GEREKLİ MALZEMELER: Etil klorür, presel, hava spreyi, pamuk, pelet

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta oturtulur ve baş desteği ayarlanır.			
2. Vitalite testi için gerekli ekipman hazırlanır.			
3. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilir ve test sırasında ne yapması gerektiği anlatılır.			
4. Test uygulacak dişler pamuk rulolarla izole edilir ve hava spreyi ile kurutulur.			
5. Presel yardımı ile bir pamuk pelet hazırlanır.			
6. Etil klorür bir pamuk paletin üzerine sıkılır hafifçe sallayarak üzerinde buz kristallerinin oluştuğu gözlenir			
7. Soğuk insizal kenara veya tüberkül tepelerine uygulanır.			
8. Hastanın cevabı not edilir.			
9. Pamuk rulolar yavaşça ve gerekirse su spreyi kullanılarak çıkarılır.			

AMAÇ : Öğrenciye periapikal radyograf çekimi için hasta hazırlama becerisinin kazandırılması
GEREKLİ MALZEMELER: Radyografi cihazı, Eldiven, 2 numara reseptör periopikal

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta oturtulur ve baş desteği ayarlanır.			
2. Prosedür kısaca anlatılır, gerekli uyarılar yapılır (işlem sırasında reseptörü tutması ve kıpırdamaması gerektiği, vs.)			
3. Takılar, protezler çıkarılır. Üst çene için gözlük varsa çıkarılmalıdır.			
4. Tiroid koruyucu ve kurşun önlük giydirilir.			
5. Işınlama faktörleri ayarlanır.			
6. Temas yüzeyleri tek kullanımlık materyal ile kaplanır.			
7. Eller yıkanır ve eldiven giyilir.			
8. Uygun reseptör seçilir.			
9. Reseptör nazıkçe ağız içine yerleştirilir. Bu sırada özellikle üst ve alt çenenin anterioru ile alt çene posteriorunda yumuşak dokulara dikkat edilmelidir.			
10. Molar ve premolar dişlerde reseptör yatay, kanin ve kesici dişler için ise dikey olarak ağıza yerleştirilir.			
11. Hastaya nazıkçe reseptörü parmağı ile tutması söylenir.			
12. Vertikal ve horizontal açılar ayarlanır.			
13. Işınlama süresince hasta mutlaka izlenmelidir.			
14. Işınlama bitince reseptör nazıkçe ağızdan çıkarılır.			
15. Reseptör banyo/tarama işlemi için temiz bir yere alınır.			
16. Kurşun önlük ve tiroid koruyucu çıkarılarak hasta dışarı alınır.			
17. Tüm kontamine materyal eldivenlerle birlikte atılır.			
18. Cihaz ve diğer yüzeyler temizlenerek, bir sonraki hasta için uygun hale getirilir.			

AMAÇ : Bu talimat, alt ve üst çene dişlerinin kronlarının tamamı, köklerinin ise yalnızca 1/3'lük koronal kısmının görüntülenmesini sağlayan, bitewing (ısıрма tekniği) radyografi tekniğinin ilke ve çalışma koşullarını belirlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta oturtulur ve baş desteği ayarlanır.			
2. Röntgen cihazının açık olup olmadığı kontrol edilir, hastaya ve ve dişe uygun olan ekspoz parametrelerine göre (kvp, mA ve ekspoz süresi) cihaz ayarlanır.			
3. Hastaya prosedür kısaca anlatılır, gerekli uyarılar yapılır (işlem sırasında ısırtma plağından ısırması ve kimildamaması gerektiği, vs.)			
4. Hasta eğer var ise ağızdaki hareketli protezleri çıkarması konusunda uyarılır.			
5. Hastaya troid koruyucu ve kurşun önlük giydirilir.			
6. Okluzal düzlemi yere paralel, başın sagittal düzlemi yere dik olacak şekilde hastanın başı konumlandırılır.			
7. Cihazın temas yüzeyleri tek kullanımlık materyal ile kaplanır.			
8. Eller yıkanır ve eldiven giyilir. Reseptör, gerekli sayıda ve hasta ağızına uygun boyutta seçilerek hazırlanır.			
9. Reseptör ağıza yatay olarak götürülür. Görüntülenecek dişler reseptörün merkezinde olacak şekilde yumuşak dokuları irrite etmeden konumlandırılır.			
10. Molar ve premolar görüntülenmesi için reseptör yatay olarak, kanin ve kesici dişler için ise dikey olarak ağıza yerleştirilir.			
11. Reseptör dişlerin uzun eksenlerine paralel, dişlere temas edecek veya mümkün olduğunca birbirine yakın olacak şekilde yerleştirilir			
12. Hastaya arka dişler normal okluzyonda iken, ön dişlerde ise başbaşa gelecek şekilde ısırtma plağından ısırması söylenir.			
13. Vertikal açı pozitif yönde 10 derece olarak ayarlanır. Horizontal açı ise dişlerin kontakt noktalarından dik geçecek şekilde ayarlanır			
14. Işınlama için primer ve sekonder radyasyon alanından uzaklaştırılır			
15. Ekspoz düğmesine basılır, sinyal sesi kesilinceye dek düğme basılı tutulur ve işlem sırasında hasta mutlaka gözlemlenir.			
16. Reseptör hastanın ağızından nazikçe uzaklaştırılır, kağıt havlu ile kurulanır, temiz bir zeminde bekletilir			
17. Röntgen tüpü hastadan uzaklaştırılır, kurşun önlük ve troid koruyucusu çıkartılır, hasta koltuktan kaldırılıp gerekli açıklamalar yapılır.			
18. Tüm kontamine tek kullanımlık materyaller tıbbi atık kutusuna atılır. Kurşun önlük kontamine ise temizlenir.			
19. Cihaz ve tüm yüzeyler bir sonraki hasta için temizlenir ve hazırlanır			

PANORAMİK RADYOĞRAFI ÇEKİLMESİ

AMAÇ : Öğrenciye panoramik radyograf çekimi için hasta hazırlama becerisinin kazandırılması
GEREKLİ MALZEMELER: Panoramik radyografi cihazı, Eldiven

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Yapılacak işlem hastaya ayrıntılı olarak anlatılır ve çekim sırasında ne yapması gerektiği açık ve anlaşılır şekilde söylenir.			
2. Baş-boyun bölgesinde artefakt oluşturacak objeleri çıkarması istenir (Gözlük, hareketli protezler, kolye, küpe, piercing, vs).			
3. Hastaya kurşun önlük ve troid koruyucu giydirilir. İsrıma çubuğuna koruyucu kılıf takılır.			
4. Cihaz içine alınan hastaya çenesini çene desteğine koyarak ısırma çubuğunu ısırması söylenir.			
5. Cihazın boyu hastaya göre ayarlanır. Klavuz ışıklar yardımıyla baş dik ve simetrik konumda olacak şekilde ayarlanır.			
6. Hastaya yandaki tutacıklardan tutması ve öne doğru bir adım atması söylenir. Son olarak dilini damağına değdirmesi istenir.			
7. Cihazın başının etrafında bir tur döneceği ve bu sürede kıpırdamaması gerektiği hatırlatılır.			
8. Işınlama sırasında hasta mutlaka izlenmelidir.			
9. İşlem sonunda kurşun önlük ve troid koruyucu çıkarılır.			
10. Isırtma poşeti çöpe atılır. Kontamine yüzeyler dezenfektanla silinerek cihaz bir sonraki hasta için uygun hale getirilir.			

AMAÇ : Öğrenciye oklüzal radyograf çekimi için hasta hazırlama becerisinin kazandırılması
GEREKLİ MALZEMELER : Periapikal radyografi cihazı, Eldiven, 4 numara reseptör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta oturtulur. Baş desteği ayarlanır.			
2. Oklüzal plan horizontal ve yere 45 CO olmalıdır.			
3. Tiroid koruyucu takılır.			
4. Eller yıkanır ve eldiven giyilir.			
5. Dört numara görüntü reseptörüne koruyucu kılıf takılır.			
6. Görüntü reseptörünün X-ışınına duyarlı yüzeyi aşağıya bakacak			
7. Görüntü reseptörü ağız içini ortalamalıdır.			
8. Reseptör alt dişlerin oklüzal yüzeyine temas etmelidir.			
9. Reseptörün uzun kenarı ağız içinde antero-posterior yönde olmalıdır.			
10. Hastaya reseptörü nazikçe ısırması söylenir.			
11. X-ışını tüpü çenenin orta noktası merkez olacak şekilde 45 derece açıyla reseptöre doğru ayarlanır.			

AMAÇ : Öğrenciye okluzal radyograf çekimi için hasta hazırlama becerisinin kazandırılması
GEREKLİ MALZEMELER: Periapikal radyografi cihazı, Eldiven, 4 numara görüntü reseptörü

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta oturtulur.Baş desteği ayarlanır.			
2. Okluzal plan horizontal ve yere paralel olmalıdır.			
3. Tiroid koruyucu takılır.			
4. Eller yıkanır ve eldiven giyilir.			
5. Dört numara görüntü reseptörüne koruyucu kılıf takılır.			
6. Reseptör alt dişlerin okluzal yüzeyine temas edecek şekilde yatay olarak ağız içine yerleştirilir.			
7. Reseptör ağız içini ortalamalıdır.			
8. Reseptörün uzun kenarı ağız içinde mediyo-lateral yönde olmalıdır.			
9. Çocuklarda reseptörün uzun kenarı antero-posterior yönde olmalıdır.			
10. Hastaya nazikçe resptörü ısırması söylenir.			
11. X-ışını tüpü orta hatta, nasion noktasından aşağıya doğru 65-70 derece açıyla görüntü reseptörüne doğru ayarlanır.			

Referanslar:

1. Harorlu A, Akgül M, Yılmaz AB, Bilge OM, Dağistan S, Çakur B ve ark. Ağız Diş ve Çene Radyolojisi. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2014
2. Bilge OM, Akgül HM, Dağistan S. Diş Hekimliğinde Muayene ve Oral Diağnoz. Eser Ofset, Erzurum, 2012.
3. White SC, Phoroah MJ. Oral Radiology Principles and Interpretation. 7 th ed. St. Louis: Elsevier Mosby; 2014.

AMAÇ : Ağızda bulunan çürük dişlerin, çürük nedeniyle çekilmiş dişlerin ve çürük nedeniyle dolgu yapılmış dişlerin belirlenmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Eldiven, ayna, sond, model

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Modelde bulunan çürük dişler belirlenir.			
4. Modelde bulunan dolgulu dişler belirlenir.			
5. Modelde bulunan çekilmiş dişler belirlenir.			
6. Tespit edilen çürük, dolgulu ve çekilmiş dişlerin toplamı belirtilir.			

Referanslar:

1. Periodontoloji ve İmplantoloji. 2018. 1. Basım



AMAÇ : Çekilen radyografin değerlendirmeye hazır hale getirilme becerisinin kazandırılması
GEREKLİ MALZEMELER : Fosfor plaka, reseptör, radyograf

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. İşlem sonrası reseptörün bulunduğu koruyucu kılıf yırtılarak açılır.			
2. Fosfor plaka tükürük-kan bulaşmasını engelleyecek şekilde temiz bir kağıt/peçete üzerine ters olarak düşürülür.			
3. Tüm kontamine materyaller ve eldivenler tıbbi atık kutusuna atılır.			
4. Reseptör en kısa zamanda ışık almadan ve temiz el ile kenarlarından nazikçe tutularak tarama cihazında taranır.			
5. Elde edilen görüntünün kontrast ve parlaklık ayarları yapılır			
6. Görüntü bilgisayarda ilgili hasta dosyasına kaydedilir.			
7. Reseptörde herhangi bir şekilde kan veya kontaminasyon mevcut ise kendi özel mendili ile temizlenir			
8. Reseptör temiz ve ışık almayan bir ortamda çizilmeden tekrar karton ve plastik tek kullanımlık özel kılıfına yerleştirilerek bir sonraki görüntüleme için hazırlanır.			

ÇÜRÜK TEŞHİSİ KOYABİLME

AMAÇ : Klinik ve radyografik muayene ile çürük teşhisinin yapılabilmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, Aydınlatma,Hava-su spreyi,Diş ipi,Radyografi

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Modelde bulunan çürük diş belirlenir.			
4. Ayna-sond ile muayenesi yapılır.			
5. Radyografi incelenir.			
6. ADA' ya göre çürük sınıflandırılır.			

AMAÇ : Sınıf I restorasyon yapılması gereken çürük dişlerin endikasyonunun konulması ve gerekli malzemelerin bilinmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Aeratör, Anguldurva, Elmas rond frez, elmas fissür frez, çelik rond frez, Ayna, sond, presel, ekskavatör, ağız spatülü, siman fulvarı, amalgam fulvarı, siman spatülü, siman camı, karver, burnisher, Çinkofosfat siman, Amalgam, Polisaj malzemeleri; Yeşiltaş, kahverengi lastik, yeşil lastik, Artikülasyon kağıdı

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Modelde bulunan çürük diş belirlenir.			
4. Radyografi incelenir.			
5. Endikasyon konulur.			
6. Gerekli malzemeler sıralanır.			
7. Açılacak kavite tipi belirlenir.			
8. Belirlenen kavite tipine göre restoratif materyali seçilir.			

AMAÇ : Sınıf I restorasyon yapılması gereken çürük dişlerin endikasyonunun konulması ve gerekli malzemelerin bilinmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Aerator, Anguldurva, Elmas rond frez, elmas fissür frez, çelik rond frez, Ayna, sond, presel, ağız spatülü, siman fulvarı, ekskavator, Fosforik asit, bonding ajan, bond fırçası, kompozit rezin, ışık cihazı, Polisaj malzemeleri; sarı veya beyaz kuşaklı bitirme frezleri, polisaj lastiği, Artikülasyon kağıdı

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Modelde bulunan çürük diş belirlenir.			
4. Radyografi incelenir.			
5. Endikasyon konulur.			
6. Gerekli malzemeler sıralanır.			
7. Açılacak kavite tipi belirlenir.			
8. Belirlenen kavite tipine göre restoratif materyali seçilir.			

AMAÇ : Sınıf II restorasyon yapılması gereken çürük dişlerin endikasyonunun konulması ve gerekli malzemelerin bilinmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Aeratör, Anguldurva, Elmas rond frez, elmas fissür frez, çelik rond frez , Ayna, sond, presel, ekskavatör, ağız spatülü, siman fulvarı, amalgam fulvarı, siman spatülü, siman camı, karver, burnisher, Çinkofosfat siman, Amalgam, Polisaj malzemeleri; Yeşil taş, kahverengi lastik, yeşil lastik, Artikülasyon kağıdı

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Modelde bulunan çürük diş belirlenir.			
4. Radyografi incelenir.			
5. Endikasyon konulur.			
6. Gerekli malzemeler sıralanır.			
7. Açılacak kavite tipi belirlenir.			
8. Belirlenen kavite tipine göre restoratif materyali seçilir.			

AMAÇ : Sınıf II restorasyon yapılması gereken çürük dişlerin endikasyonunun konulması ve gerekli malzemelerin bilinmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Aeratör, Anguldurva, Elmas rond frez, elmas fissür frez, çelik rond frez, Ayna, sond, presel, ağız spatülü, siman fulvarı, ekskavatör, Fosforik asit, bonding ajan, bond fırçası, kompozit rezin, ışık cihazı, Polisaj malzemeleri; sarı veya beyaz kuşaklı bitirme frezleri, polisaj lastiği, Artikülasyon kağıdı

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Modelde bulunan çürük diş belirlenir.			
4. Radyografinin incelenmesi yapılır.			
5. Endikasyon konulur.			
6. Gerekli malzemeler sıralanır.			
7. Açılacak kavite tipi belirlenir.			
8. Belirlenen kavite tipine göre restoratif materyalin seçimi yapılır.			

SINIF III RESTORASYON YAPABİLME

AMAÇ : Sınıf III restorasyon yapılması gereken çürük dişlerin endikasyonunun konulması ve gerekli malzemelerin bilinmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Aerator, Anguldurva, Elmas rond frez, çelik rond frez, Ayna, sond, presel, ağız spatülü, siman fulvarı, ekskavatör, şeffaf bant, kama, Asit, bond, bond fırçası, kompozit, ışık cihazı, Polisaj malzemeleri; bitirme frezleri, lastikler, diskler

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Modelde bulunan çürük diş belirlenir.			
4. Radyografinin incelenmesi yapılır.			
5. Endikasyonun konulması ve açılacak kavite şekli belirlenir.			
6. Renk seçimi yapılır.			
7. Gerekli malzemeler sıralanır.			
8. Restoratif materyalin seçimi yapılır.			

DİREKT PULPA KUAFAJI YAPABİLME

AMAÇ : Direkt pulpa kuafajı endikasyonunun konulması ve gerekli malzemelerin bilinmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, steril pamuk pelet, kavite dezenfektanı, pulpa koruyucu, cam iyonomer siman, siman camı, siman spatülü, cam iyonomer siman koruyucu vernik, ağız spatülü, siman fulvarı, ekskavatör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Modeldeki direkt kuafaj yapılacak dişin ve radyografisinin incelenmesi yapılır.			
4. Endikasyon konulur.			
5. Kavitenin izolasyonu ve dezenfeksiyonu yapılır.			
6. Pulpa koruyucunun yerleştirilmesi yapılır.			
7. Cam iyonomer simanın karıştırılması ve yerleştirilmesi yapılır.			
8. Cam iyonomer restorasyonun koruyucu vernik ile kaplanması yapılır.			
9. Hasta bilgilendirilir ve tekrar randevu oluşturulur.			

CAM İYONOMER RESTORASYON YAPABİLME

AMAÇ : Cam iyonomer restorasyon yapımı için gerekli malzemelerin bilinmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, cam iyonomer siman, siman camı, siman spatülü, cam iyonomer siman koruyucu vernik, ağız spatülü, siman fulvarı, ekskavatör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Kavitenin izolasyonu yapılır.			
4. Cam iyonomer simanın karıştırılması ve yerleştirilmesi yapılır.			
5. Cam iyonomer restorasyonun koruyucu vernik ile kaplanması yapılır.			
6. Hasta bilgilendirilir ve tekrar randevu oluşturulur.			

BİREYSEL KORUYUCU TEDAVİ PLANLAYABİLME

AMAÇ : Bireysel koruyucu tedavi planlamasını yapabilmeli

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, radyografi, aydınlatma, kalem, kağıt, parafin veya şekerless sakız, turnusol kağıdı, beher

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastadan detaylı sistemik anamnez alınır. -Kullanılan ilaçların belirlenmesi -Kronik sistemik rahatsızlıkların tespiti			
2. En son diş hekimi muayenesinin sorgulanması yapılır.			
3. Hastanın panoramik ve ısırma radyografileri incelenir.			
4. Hastanın ağız muayenesi yapılır. -Hastanın ağız hijyeni düzeyi ve ağız bakım alışkanlığının sorgulanması -Tükürük akış hızının ölçülmesi -Tükürük tamponlama kapasitesinin tayini -Çürük risk tayininin belirlenmesi			
5. DMFT nin belirlenip kaydedilir.			
6. Hastanın diet analizi yapılır.			
7. Hastaya uygun tedavi ve takip planlaması yapılır.			
8. Hasta bilgilendirilir ve tekrar randevu oluşturulur.			

PERİODONTAL İNDEKS DEĞERLENDİREBİLME -1

AMAÇ : Silness& Loe Plak indeksi ölçümünü ve değerlendirmesini öğrenmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Periodontal sond, ağız aynası

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Değerlendirilecek hasta için kayıt formu temin edilir, hasta kimlik bilgileri kaydedilir.			
2. Hasta uygun muayene pozisyonunda konumlandırılır ve yapılacak işlem bilgisi verilip ağızını açması istenir.			
3. Ölçüm yapılacak bölgede ağız aynası ile dil-yanak ekartasyonu periodontal sond ile ölçüm/değerlendirme yapılır.			
4. Dişlerin tüm yüzeylerinin periodontal sond dişin ucuna paralel konumlandırılarak dişeti kenarı boyunca plak kalınlığı açısından değerlendirilmesi yapılır			
5. Dişin bukkal-lingual/palatinal-mezial-distal olmak üzere belirlenmiş yüzeyleri için ayrı olarak skorlama yapılır ve bu skorlama 0,1, 2, 3 olarak yapılır.			
6. Diş bazlı plak skoru için tüm yüzey skorları toplanıp 4'e bölünerek hesap yapılır. Genel ağız için skor tüm yüzeylere verilen skorlar toplam diş sayısına bağlı olarak var olan yüzey sayısına bölünerek hesaplanır.			
7. Plak indeksi skoru hasta kayıt formuna kaydedilir.			

Referanslar:

1. Prof. Dr. Gürhan Çağlayan. Periodontoloji ve İmplantoloji. 2018. 1. Basım

PERİODONTAL İNDEKS DEĞERLENDİREBİLME -2

AMAÇ : Löe& Silness Gingival indeksi ölçümünü ve değerlendirmesini öğrenmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Periodontal sond, ağız aynası

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Değerlendirilecek hasta için kayıt formu temin edilir, hasta kimlik bilgileri kaydedilir.			
2. Hasta uygun muayene pozisyonuna konumlandırılır ve yapılacak işlem bilgisi verilip ağızını açması istenir.			
3. Ölçüm yapılacak bölgede ağız aynası ile dil-yanak ekartasyonu periodontal sond ile ise ölçüm/değerlendirme yapılır.			
4. Dişlerin tüm yüzeylerine komşu dişleri periodontal sond dişin ucuna dik konumlandırılarak dişeti kenarına temas edilerek stimüle edilir ve kanama olup olmaması değerlendirilir.			
5. Dişin bukkal-lingual/palatinal-mezial-distal olmak üzere belirlenmiş yüzeyleri için ayrı olarak skorlama yapılarak dişeti inflamasyon derecesi belirlenir ve bu skorlama 0,1, 2, 3 olarak yapılır.			
6. Diş bazlı plak skoru için tüm yüzey skorları toplanıp 4'e bölünerek hesap yapılır. Genel ağız için skor tüm yüzeylere verilen skorlar toplam diş sayısına bağlı olarak var olan yüzey sayısına bölünerek kişiye ait skor hesaplanır.			
7. Gingival indeks skoru hasta kayıt formuna kaydedilir.			

Referanslar:

1. Prof. Dr. Gürhan Çağlayan. Periodontoloji ve İmplantoloji. 2018. 1. Basım

PERİODONTAL İNDEKS DEĞERLENDİREBİLME -3

AMAÇ : Periodontal cep ve ataçman seviyesi ölçümünü ve değerlendirmesini öğrenmesi
GEREKLİ MALZEMELER : Periodontal sond, ağız aynası

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI**DEĞERLENDİRME**

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Değerlendirilecek hasta için kayıt formu temin edilir, hasta kimlik bilgileri kaydedilir			
2. Hasta uygun muayene pozisyonuna konumlandırılır ve yapılacak işlem bilgisi verilip ağızını açması istenir.			
3. Ölçüm yapılacak bölgede ağız aynası ile dil-yanak ekartasyonu periodontal sond ile ölçüm/değerlendirme yapılır.			
4. Ölçüm yapılırken periodontal sond dişin uzun aksına paralel olarak kendi ağırlığına bir kuvvetle cebin içine sokulur .			
5. Cep tabanı ile dişeti kenarı arasındaki mesafe milimetrik olarak kalibrasyonlu periodontal sond ile ölçülür ve cep derinliği olarak kaydedilir. Cep tabanı ile mine-sement hududu arasındaki mesafe milimetrik olarak kalibrasyonlu periodontal sond ile ölçülür ve ataçman seviyesi olarak kaydedilir			
6. Periodontal sond ile var ise dişeti çekilmesi miktarı da aynı şekilde ölçülür ve indeks kağıdına mm cinsinden yazılır.			
7. Cep derinliği ve ataçman seviyesi ölçümler her dişin 6 yüzeyinden (mesio-mid-disto bukkal/mesio-mid-disto palatinal) yapılır ve her yüzeyden ölçülen değerler indeks kağıdına mm cinsinden kaydedilir.			
8. Diş bazlı ortalamalar cep derinliği ve ataçman seviyesi ölçümlerinin 6'ya bölünmesi ile hesaplanır. Genel ağız için kişiye ait ölçüm değeri ise tüm yüzeylerden yapılan ölçümlerin toplam diş sayısına bağlı olarak var olan yüzey sayısına bölünmesi ile hesaplanır.			
9. Tüm ölçümler indeks kağıdına mm cinsinden yazılır.			
10. Değerlendirilecek hasta için kayıt formu temin edilir, hasta kimlik bilgileri kaydedilir			

Referanslar:

1. Prof. Dr. Gürhan Çağlayan. Periodontoloji ve İmplantoloji. 2018. 1 . Basım

AMAÇ : Ağız Bakım Düzeyinin Değerlendirilmesi ve Modifiye Stillman Yöntemine göre diş fırçalama yönteminin anlatılmayı öğrenmesi

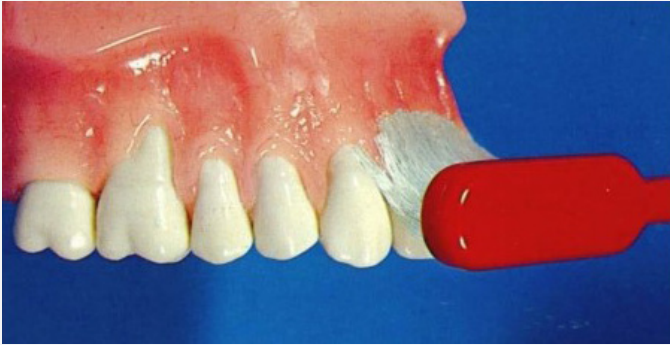
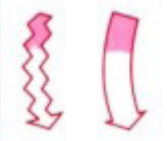
GEREKLİ MALZEMELER : Diş fırçası, model

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Ağız sağlığı gereçlerini (diş fırçası, çene modeli) temin edilir.			
2. Fırça kısmen dişin servikal kısmına kısmen de bitişik dişetine apikal yönde yerleştirilerek dişin uzun eksenine ile oblik bir açı (45°) oluşturulur.			
			
3. Fırçayla gingival marjine doğru basınç uygulanır ve bu arada ileri geri hareketler verilirken aynı anda koronal yönde hareket ettirilir.			
			
4. İşlem üst ve alt çenedeki dişlere ayrı ayrı uygulanır. Posterior dişlerden başlayarak anteriora doğru bir fırça boyu ilerleyecek şekilde grup grup tüm diş yüzeylerine bukkal ve palatal/lingual olmak üzere 8-10 darbe uygulayarak tekrarlanır.			
5. Anterior dişlerin palatinal/lingual yüzeylerine ulaşmak için fırça dik pozisyonda kullanılır.			
6. En son çiğneyici yüzeyler fırçalanır ve fırçalama sonlandırılır			

Referanslar:

1. Prof. Dr. Gürhan Çağlayan. Periodontoloji ve İmplantoloji. 2018. 1. Basım

AMAÇ : Arayüz fırçasının kullanımının hastaya anlatılması.

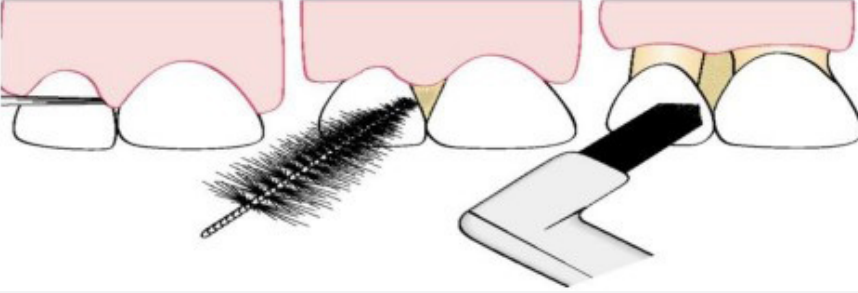
GEREKLİ MALZEMELER : Arayüz fırçası, model

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın hangi tip arayüz temizlik aracına ihtiyaç duyacağı embasur tipine göre belirlenir.			
			
2. Arayüz temizliğinde kullanılan materyalleri hastaya tanıtır.			
3. Arayüz temizliğini hastaya gösterir.			
4. Uygun boyuttaki arayüz fırçasının seçimi yapılır.			
5. Dik açıyla hafif bir kuvvetle küçük titreşimlerle arayüze girmesi sağlanır			
6. Komşu dişlere dayayarak geri çekerken yan yüzeylerin temizliği sağlanır..			

AMAÇ : Arayüz fırçasının kullanımının hastaya anlatılması.

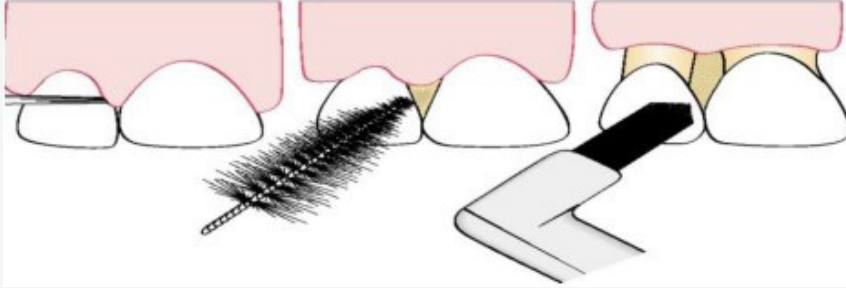
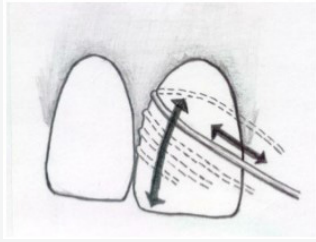
GEREKLİ MALZEMELER : Arayüz fırçası, model

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta nın hangi tip arayüz temizlik aracına ihtiyaç duyacağı embasur tipine göre belirlenir.			
			
2. Arayüz temizliğinde kullanılan materyalleri hastaya tanıtır.			
3. Yaklaşık kırk santimetrelık diş ipi olarak, ipliğın büyük bölümünü orta parmaklarınızın çevresine sarılır ve kullanmak için dört veya beş santimetrelık ipi açıkta bırakılır.			
4. Diş ipini, baş parmak ve işaret parmakları arasında gerili tutarak, dişler arasında nazıkçe yukarı ve aşağı doğru hareket ettirilir			
			
5. İpin dişeti çizgisini geçtiğine emin olunur. Diş ipini zorlanmamalı ki dişeti dokusu kesilmesin.			
6. Dişten dişe geçerken diş ipinin temiz bölümlerini kullanılır.			

SUPRAGİNGİVAL DİŞ YÜZEYİ TEMİZLİĞİ YAPABİLME

AMAÇ : Supragingival diş yüzeyi temizliğinin öğrenilmesi ve doğru bir şekilde yapılması


GEREKLİ MALZEMELER : Periodontal sond, ağız aynası, kretuar (scaler), küret (universal küret, gracey küret)

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta uygun muayene pozisyonuna konumlandırılır ve yapılacak işlem bilgisi verilip ağızını açması istenir.			
2. Eldiven ve maske takılır.			
3. Supragingival diştışı temizliği için gerekli olan kretuar, ağız aynası, Periodontal sond, steril gazlı bez muayene küveti içine alınır.			
4. Hastanın hangi çene segmentinde çalışılacak ise doğru hekim-hasta pozisyonu ayarlanır. (saat kaç pozisyonunda hangi segmentte çalışılırsa doğru pozisyon alınmalıdır)			
5. Alet Modifiye kalem tutuşuna göre tutulur. İşaret ve baş parmak ile aletin sap kısmı kavranır. Orta parmağın yan kısmı bu iki parmaktan mümkün olduğunca uzakta olacak şekilde aletin boyun kısmını destekler.			
6. Uygulama sırasında kretuarın bıçak kısmı diş yüzeyine yerleştirilir.			
			
7. Kretuarın bıçak kısmı dişe yerleştirildikten sonra boyun kısmı dişin uzun aksına paralel çekme hareketleri ile doğru şekilde kullanılır.			
8. Çalışırken aletin stabilitesini ve kontrolünü sağlamak için, parmak ile sabit bir yerden destek alınır.			
9. Diştışı temizliğini etkin şekilde yapar.			

Referanslar:

1. Prof. Dr. Gürhan Çağlayan. Periodontoloji ve İmplantoloji. 2018. I . Basım

SUBGİNGİVAL DİŞ YÜZEYİ TEMİZLİĞİ YAPABİLME

AMAÇ : Subgingival diş yüzeyi temizliğinin öğrenilmesi ve doğru bir şekilde yapılması


GEREKLİ MALZEMELER : Periodontal sond, ağız aynası, kretuar (scaler), küret (universal küret, gracey küret)

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta uygun muayene pozisyonuna konumlandırılır ve yapılacak işlem bilgisi verilip ağızını açması istenir.			
2. Subgingival diştışı temizliği için gerekli olan küret, ağız aynası, periodontal sond, steril gazlı bez muayene küveti içine alınır.			
3. Hastanın hangi çene segmentinde çalışılacak ise doğru hekim-hasta pozisyonu ayarlanır. (saat kaç pozisyonunda hangi segmentte çalışılırsa doğru pozisyon alınmalıdır)			
4. Eldiven ve maske takılır.			
5. Alet Modifiye kalem tutuşuna göre tutulur. İşaret ve baş parmak ile aletin sap kısmı kavranır. Orta parmağın yan kısmı bu iki parmaktan mümkün olduğunca uzakta olacak şekilde aletin boyun kısmını destekler.			
6. Uygulama sırasında küretin bıçak kısmı subgingival diş yüzeyine yerleştirilir.			
			
7. Küretin bıçak kısmının 1/3'ü diş yüzeyine adapte edildikten sonra boyun kısmı dişin uzun aksına paralel çekme hareketleri ile subgingival bölgede doğru şekilde kullanılır.			
8. Çalışırken aletin stabilitesini ve kontrolünü sağlamak için, parmak ile en uygun yerden destek alınır.			
9. Subgingival diş yüzeyi eklenti kalmayacak şekilde temizlenir.			

Referanslar:

1. Prof. Dr. Gürhan Çağlayan. Periodontoloji ve İmplantoloji. 2018. 1. Basım

DİŞLERİN POLİSAJINI YAPABİLME

AMAÇ : Diş yüzeyi polisajının öğrenilmesi ve doğru bir şekilde yapılması

GEREKLİ MALZEMELER : Periodontal sond, ağız aynası küret, mikromotor,angldruva, polisaj lastiği-kıl fırça,polisaj patı-pomza.

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta uygun muayene pozisyonunda konumlandırılır ve yapılacak işlem bilgisi verilip ağızını açması istenir.			
2. Eldiven ve maske takılır.			
3. Polisajda kullanılacak mikromotor, angldruva, polisaj lastiği-kıl fırça,polisaj patı-pomza muayene kuvvetinde hazırlanır.			
4. Hastanın hangi çene segmentinde çalışılacak ise doğru hekim-hasta pozisyonu ayarlanır. (saat kaç pozisyonunda hangi segmentte çalışılırsa doğru pozisyon alınmalıdır)			
5. Bu işlem mikromotor 3000-6000 devirdeyken yapılır.			
6. Polisaj patı-pomza dişlere uygulandıktan sonra, fırça veya lastik kullanılarak polisaj işlemi yapılır.			

ÇOCUK HASTANIN AĞIZ DIŞI MUAYENESİNİ YAPABİLME

AMAÇ : Çocuk hastanın ağız dışı muayenesini yapabilme becerisi kazanılması
GEREKLİ MALZEMELER : Eldiven, maske, muayene kayıt formu

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Önce hastayla daha sonra velisiyle selamlaşılır ve hastanın adı öğrenilir.			
2. Hastanın göz hizasına inilerek kişi kendisini tanıtır.			
3. Muayene koltuğuna oturtulur ve yaşı öğrenilir.			
4. Hastanın velisinden şikâyetleri açık sorularla öğrenilir; 'Hangi sorun sizi hastaneye getirdi' vs.			
5. Velinin sözü kesmeden dinlenir.			
6. Şikâyetlerinin tamamı belirlenmeye çalışılır ve sonrasında hastanın cümleleriyle tekrar ederek şikâyetlerinin anlaşıldığı gösterilir.			
7. Hastanın şikâyetlerini dinledikten sonra şikâyetleri üzerinden kapalı sorulara yönelin; 'ağrısı ne zaman başlıyor, ağrı kesici alma ihtiyacı oldu mu, gece ağrısı yaptımı, antibiyotik kullandı mı' vs.			
8. Tıbbi geçmiş sorgulanır; Çocukluk hastalıklarını geçirip geçirmediğini kalp, böbrek gibi herhangi bir sistemik hastalık varlığını, geçirmiş olduğu ameliyatları, düzenli olarak kullandığı ilaçları, allerji durumu (ilaç, besin) sorgulanır.			
9. Fiziksel kısıtlılık olup olmadığı kontrol edilir.			
10. Büyüme gelişimi değerlendirilir.			
11. Hastanın parmakları ve parmaklarında herhangi bir anomali, fonksiyon bozukluğu açısından kontrol edilir.			
12. Saç ve saçlı deri kontrol edilir.			
13. Cilt kuruluğu olup olmadığı kontrol edilir.			
14. Göz hareketleri ve sklera rengi kontrol edilir.			
15. Burun anatomisi kontrol edilir.			
16. Dudak yapısı kontrol edilir.			
17. Yüzde asimetri varlığı kontrol edilir.			
18. Lenf muayenesi yapılır.			
19. TME muayenesi yapılır.			

ÇOCUK HASTANIN AĞIZ İÇİ MUAYENESİ YAPABİLME

AMAÇ : Çocuk hastanın ağız içi muayenesini yapabilme becerisi kazanılması

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, hava spreyi, eldiven, maske, muayene kayıt formu

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Önce hastayla daha sonra velisiyle selamlaşılır ve hastanın adı öğrenilir.			
2. Hastanın göz hizasına inilerek kişi kendisini tanıtır.			
3. Muayene koltuğuna oturtulur ve yaşı öğrenilir.			
4. Hastanın velisinden şikâyetleri açık sorularla öğrenilir; 'Hangi sorun sizi hastaneye getirdi' vs.			
5. Velinin sözü kesmeden dinlenir.			
6. Şikâyetlerinin tamamı belirlenmeye çalışılır ve sonrasında hastanın cümleleriyle tekrar ederek şikâyetlerinin anlaşıldığı gösterilir.			
7. Hastanın şikâyetlerini dinledikten sonra şikâyetleri üzerinden kapalı sorulara yönelin; 'ağrısı ne zaman başlıyor, ağrı kesici alma ihtiyacı oldu mu, gece ağrısı yaptımı, antibiyotik kullandı mı' vs.			
8. Tıbbi geçmiş sorgulanır; Çocukluk hastalıklarını geçirip geçirmediğini kalp, böbrek gibi herhangi bir sistemik hastalık varlığını, geçirmiş olduğu ameliyatları, düzenli olarak kullandığı ilaçları, allerji durumu (ilaç, besin) sorgulanır..			
9. Dil, yanak mukozası, dudak mukozası ve dişetleri şişlik, renk değişikliği ve patoloji varlığı açısından kontrol edilir.			
10. Hastanın dişlenme dönemi belirlenir.			
11. Ağız içindeki mevcut dişleri sayı, şekil, durum, büyüklük ve yapı bakımından kontrol edilir.			
12. Oklüzyon değerlendirmesi yapılır.			
13. Diş yüzeyleri kurutulur.			
14. Dişler çürük ve travmatik yaralanma varlığı açısından kontrol edilir. Gerekli ise radyolojik tetkik istenir.			

AMAÇ : Çocuk hastanın çürük riskini belirleyebilme becerisi kazanılması

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, hava spreyi, muayene kayıt formu

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1.Önce hastayla daha sonra velisiyle selamlaşılır ve hastanın adı öğrenilir.			
2. Hastanın göz hizasına inilerek kişi kendisini tanıtır.			
3. Muayene koltuğuna oturtulur ve yaşı öğrenilir.			
4. Diş yüzeyleri kurutulur ağız içi muayenesi yapılır.			
5. Çürük riskini arttıracak bir sistemik hastalığı ve/veya sendromu olup olmadığı belirlenir.			
6. Ağızdaki mevcut çürük, dolgulu ve çekilmiş diş varlığı değerlendirilir.			
7. Gözle görünür plak varlığı kontrol edilir.			
8. Defektli mine varlığı kontrol edilir.			
9. Ortodontik tedavi görüp görmediği veya hareketli herhangi bir apacey kullanıp kullanmadığı değerlendirilir.			
10. Diyet tüketim alışkanlığı değerlendirilir ve ara öğün tüketim sıklığı tespit edilir.			

AMAÇ : Çocuk hastanın panoramik radyografında herhangi bir dental anomali varlığını tespit edebilme becerisi kazandırma

GEREKLİ MALZEMELER : Çocuk hastalara ait panoramik radyograflar

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Öncelikle çocuk hastanın dişlenme dönemi belirlenir.			
2. Dişlerin sayısı kontrol edilir.			
3. Dişlerdeki şekil anomalisi varlığı kontrol edilir.			
4. Dişlerdeki durum anomalisi varlığı kontrol edilir.			
5. Dişlerdeki büyüklük anomalisi varlığı kontrol edilir.			
6. Dişlerdeki yapı anomalisi varlığı kontrol edilir.			
7. Anatomik landmarkları ve bunların sınırları ile patolojik oluşumları ayırt edilir.			

NON-İNVAZİV FİSSÜR ÖRTÜCÜ UYGULAYABİLME

AMAÇ : Çürümeye meyilli diş yüzeylerine fissür örtücü uygulama becerisini kazandırmak

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, hava spreyi, pamuk rulo, tükrük emici, ortofosforik asit jel, fissür örtücü materyali, ışık cihazı, ısırtma kağıdı, eldiven, maske, polisaj frez ve lastikleri

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Önce hastayla daha sonra velisiyle selamlaşılır ve hastanın adı öğrenilir.			
2. Hastanın göz hizasına inilerek kişi kendisini tanıtır.			
3. Muayene koltuğuna oturtulur ve yaşı öğrenilir.			
4. İşleme başlamadan önce kullanılacak alet ve malzemeler hastaya anlayabileceği şekilde anlatılır.			
5. Tükrük izolasyonu sağlanır.			
6. Derin pit ve fissürlerin üzerine ortofosforik asit uygulanır. (süt dişi için 30 sn, daimi diş için 15 sn)			
7. Asidin bekleme süresi kadar suyla yıkanır.			
8. Diş kurulanır.			
9. Fissür örtücü materyali dikkatli bir şekilde pit ve fissürlerin üzerine uygulanır. Hiçbir hava kabarcığı kalmamasına dikkat edilir.			
10. 20 sn ışık ile polimerize edilir.			
11. Isırtma kağıdı ile yüksekliği kontrol edilir.			
12. Eğer yükseklik tespit edilirse, sırasıyla polisaj frez ve lastikleri ile polisaj yapıp yeniden yükseklik kontrol edilir.			
13. Nemli pamukla oluşan oksijen inhibisyon zonu silinir.			

INVAZİV FİSSÜR ÖRTÜCÜ UYGULAYABİLME

AMAÇ : Başlangıç mine çürüğüne sahip diş yüzeylerine fissür örtücü uygulama becerisini kazandırmak
GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, hava spreyi, pamuk rulo, tükrük emici, elmas frez, ortofosforik asit jel, fissür örtücü materyali, ışık cihazı, ısırtma kağıdı, eldiven, maske, polisaj frez ve lastikleri

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Önce hastayla daha sonra velisiyle selamlaşılır ve hastanın adı öğrenilir.			
2. Hastanın göz hizasına inilerek kişi kendisini tanıtır.			
3. Muayene koltuğuna oturtulur ve yaşı öğrenilir.			
4. İşleme başlamadan önce kullanılacak alet ve malzemeler hastaya anlayabileceği şekilde anlatılır.			
5. Mine çürüğü uygun frez ile uzaklaştırılır.			
6. Çürüğün minede sınırlı kaldığından emin olunur.			
7. Tükrük izolasyonu sağlanır.			
8. Derin pit ve fissürlerin üzerine ortofosforik asit uygulanır. (süt dişi için 30 sn, daimi diş için 15 sn)			
9. Asidin bekleme süresi kadar suyla yıkanır.			
10. Diş kurulanır.			
11. Fissür örtücü materyali dikkatli bir şekilde pit ve fissürlerin üzerine uygulanır. Hiçbir hava kabarcığı kalmamasına dikkat edilir.			
12. 20 sn ışık ile polimerize edilir.			
13. Isırtma kağıdı ile yüksekliği kontrol edilir.			
14. Eğer yükseklik tespit edilirse, sırasıyla polisaj frez ve lastikleri ile polisaj yapıp yeniden yükseklik kontrol edilir.			
15. Nemli pamukla oluşan oksijen inhibisyon zonu silinir.			
16. 6 ay sonrası için kontrol randevusu verilir.			

FLOR VERNİK UYGULAYABİLME

AMAÇ : Çocuk hastaya flor vernik uygulama becerisi kazandırmak

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, hava spreyi, pamuk rulo, tükrük emici, flor verniği ve uygulama fırçası

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Önce hastayla daha sonra velisiyle selamlaşılır ve hastanın adı öğrenilir.			
2. Hastanın göz hizasına inilerek kişi kendisini tanıtır.			
3. Muayene koltuğuna oturtulur ve yaşı öğrenilir.			
4. İşleme başlamadan önce kullanılacak alet ve malzemeler hastaya anlayabileceği şekilde anlatılır.			
5. Vernik uygulaması öncesi diş yüzeyleri temizlenir eklentileri uzaklaştırılır.			
6. Tükrük izolasyonu sağlanır.			
7. Fırça yardımıyla vernik dişlere uygulanır ve 2 dk sertleşmesi beklenir.			
8. Hastanın velisine hastanın yarım saat bir şey yiyip içmemesi gerektiği söylenir.			
9. Hastanın çürük riskine göre 3 ya da 6 aylık kontrol randevusu planlanır.			

FLOR JEL UYGULAYABİLME

AMAÇ : Çocuk hastaya flor jel uygulama becerisini kazandırmak

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond, presel, tükürük emici, flor uygulama kaşığı, flor jel, plastik bardak

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Önce hastayla daha sonra velisiyle selamlaşılır ve hastanın adı öğrenilir.			
2. Hastanın göz hizasına inilerek kişi kendisini tanıtır.			
3. Muayene koltuğuna oturtulur ve yaşı öğrenilir.			
4. İşleme başlamadan önce kullanılacak alet ve malzemeler hastaya anlayabileceği şekilde anlatılır.			
5. Jel öncesi diş yüzeyleri temizlenir, yumuşak eklemler uzaklaştırılır.			
6. Tükürük izolasyonun sağlanır.			
7. Hastanın başı aşağıya doğru konumlandırılır.			
8. Hastanın ağız büyüklüğüne göre flor kaşığı seçilir.			
9. Flor kaşığına her bir çene için ortalama 1 er puf flor jeli damlatılır ve kaşığa dağıtılır.			
10. Tükürük izolasyonu altında 1-4 dk beklenir sonra hastanın tükürmesine izin verilir.			
11. Hastaya tükürüğü geldikçe tükürmesi için plastik bardak verilir.			
12. Hastanın velisine hastanın 30 dk boyunca bir şey yiyip içmemesi gerektiği söylenir.			
13. Hastanın çürük riskine göre 3 ya da 6 aylık kontrol randevusu planlanır.			

SÜT DİŞLERİNDE AMPÜTASYON TEDAVİ YAPABİLME

AMAÇ : Süt dişine amputasyon yapabilme becerisi kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER : Eldiven, maske, bone, koruyucu önlük, hasta önlüğü ve sperlik, küvet, ayna, sond, presell, ekskavatör, aerator, anguldurva, elmas frezler, (rond, fissür frez) çelik frez, enjektör, serum Fizyolojik, pamuk pelet, anestetik solüsyon, amputasyon materyali (formokrezol, ferric sülfat, MTA vb.) siman camı spatülü, çinko oksit ojenol siman, siman fulvarı, üst restorasyon materyali (komposit, kompomer, cis PÇK) artikülasyon kağıdı, polisaj malzemeleri, hasta kayıt formu, onam formu

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Ünit hazırlanır.			
2. Hasta ve ebeveyn ile iletişim kurulur.			
3. Hasta önlüğü, hekim için gerekli ekipman kullanılır (Eldiven, maske vb.)			
4. Ağız dışı, ağız içi ve radyografik değerlendirme yapılır.			
5. Yapılacak tedavi anlatılır ve hasta onam formu doldurulur.			
6. Anestezi yapılır, çürük temizlenir ve kavite açılır.			
7. Koronal pulpa dokusu keskin bir ekskavatör ile çıkarılır.			
8. Kanama kontrolü sağlanır.			
9. Seçilen ampütasyon materyali ve yöntemi uygulanır.			
10. Çinko oksit ojenol siman pulpa odasına yerleştirilir.			
11. Üzerine cam iyomer kaide yapılır.			
12. Seçilen son restoratif materyal uygulanır.			
13. Yükseklik kontrolü sağlanır.			

AMAÇ : Koruyucu rezin restorasyon işlemleri için uygun sıra ile malzeme hazırlığı yapabilme becerisi kazandırılması

GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, son, presel, pamuk rulo, ağız spatülü, siman fulvarı, elmas ve çelik rond frez, ortofosforik asit, akışkan kompozit ve/veya geleneksel kompozit rezin, fissür örtücü materyali, ışık cihazı, ısırtma kağıdı, eldiven, maske, polisaj frez ve lastikleri

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Muayene ve tedavi setleri hazırlanır.			
2. Kavite büyüklüğüne uygun frezler seçilir.			
3. İzolasyon sağlanır.			
4. Dişlenmeye uygun asitleme süresi seçilir.			
5. Restorasyon materyali seçilir.			
6. Fissür örtücü materyali seçilir.			
7. Yükseklik kontrol için hazırlık yapılır.			
8. Polisaj ve parlatma işlemleri için uygun dental materyaller seçilir.			

Referanslar:

- Özdemir Özenen D, Pedodonti Akıl Notları, In: Kargül B., Durmuş B., Durhan A. (Eds). Çocuklarda Minimal İnvaziv Yaklaşımlar, Koruyucu Uygulamalar, Başlangıç Çürük Lezyonları ve Remineralizasyon Tedavisi, Güneş Kitapevi, İstanbul, 2019, pp. 85-97.
- Soxman J.A, Handbook and Clinical Techniques in Pediatric Dentistry, In: Soxman J.A & Wunsch P. (EDS). Sealants, Wiley, Iowa, 2015, pp.77-82
- Arathi R, Principles and Practice of Pedodontics, 2nd Ed, New Delhi, Jaypee Brothers Medical Publishers, 2008, pp.227-237, 261-279,

AMAÇ Sınıf I, Sınıf II bölüm 1, bölüm 2, sınıf III ve Sınıf IV malokluzyonu tanıyabilmek
GEREKLİ MALZEMELER : Ayna, sond

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Ayna ve sond sapı ile hastanın dudakları ve yanakları ekarte edilir.			
2. Üst dental arkta sol yarım çenedeki en son dişten başlayarak sağ yarım çenedeki en son dişe kadar mevcut olan dişlerin sayımı yapılır.			
3. Alt dental arkta sol yarım çenedeki en son dişten başlayarak sağ yarım çenedeki en son dişe kadar mevcut olan dişlerin sayımı yapılır.			
4. Hastadan yutkularak ısırması istenir.			
5. Alt ve üst dişler okluzyundayken sağ tarafta, alt ve üst birinci büyük azı dişleri arasında çapraz kapanış varlığı kontrol edilir.			
6. Çapraz kapanış yoksa alt ve üst birinci büyük azı dişleri arasındaki ön-arka yöndeki kapanış ilişkisi Angle sınıflamasına göre adlandırılır.			
7. Alt ve üst dişler okluzyundayken sağ tarafta alt ve üst kanin dişler arasındaki ön-arka yöndeki kapanış ilişkisi tanımlanır.			
8. Alt ve üst dişler okluzyundayken sol tarafta alt ve üst birinci büyük azı dişleri arasında çapraz kapanış varlığı kontrol edilir.			
9. Çapraz kapanış yoksa alt ve üst birinci büyük azı dişleri arasındaki ön-arka yöndeki kapanış ilişkisi Angle sınıflamasına göre adlandırılır.			
10. Alt ve üst dişler okluzyundayken sol tarafta alt ve üst kanin dişler arasındaki ön-arka yöndeki kapanış ilişkisi tanımlanır.			
11. Alt ve üst dişler okluzyundayken alt ve üst kesici dişler arasındaki ön-arka yön kapanış ilişkisi tanımlanır.			
12. Alt ve üst dişler okluzyundayken alt ve üst kesici dişler arasındaki dik yön kapanış ilişkisi tanımlanır.			
13. Malokluzyon Angle sınıflamasına göre tanımlanır.			

AMAÇ : Ortodontik pekiştirme apareyi kullanan bireylerde rutin diş hekimi kontrolünde gereken aparey kontrollerini yapmak

GEREKLİ MALZEMELER Ayna, sond, 139 pensi

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın kullandığı pekiştirme apareyi belirlenir.			
2. Hawley pekiştirme apareyi kullanan hastada apareyin uyumu kontrol edilir.			
3. Hawley pekiştirme apareyi kullanan hastada apareyin tutuculuğu kontrol edilir.			
4. Vakumla şekillenmiş pekiştirme apareyi kullanan hastada apareyin uyumu kontrol edilir.			
5. Vakumla şekillenmiş pekiştirme apareyi kullanan hastada apareydeki çatlak ve yırtılmalar kontrol edilir.			
6. Sabit lingual retainer kullanan hastada retainer ile dişler arasındaki kompozit bağlantısı kontrol edilir.			
7. Sabit lingual retainer kullanan hastada retainer telinde kırılma varlığı kontrol edilir.			
8. Sabit lingual retainer kullanan hastada retaineri taşıyan dişler periodontal açıdan değerlendirilir.			
9. Sabit lingual retainer kullanan hastada retainer taşıyan dişlerin ara yüz çürükleri açısından değerlendirilmesi yapılır.			
10. Pekiştirme apareylerinin uyum problemleri ve yenilenme ihtiyaçları varsa ortodontiste yönlendirilmesi yapılır.			

AMAÇ Parmak, dudak ve dil emme alışkanlığı bulunan bir bireyde alışkanlık kırıcı endikasyonu için karar vermek, apareyi tasarlamak ve hastaya teslim etmek

GEREKLİ MALZEMELER Ayna, sond, bol, bol kaşığı, aljinat, mum

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın ağız içi muayenesi yapılır.			
2. Overjet ve overbite miktarı belirlenir.			
3. Alışkanlığın çeşidi, süresi, sıklığı ve şiddeti belirlenir.			
4. Üst ve alt çene ölçüleri aljinat ile alınır.			
5. Mum kapanışı alınır.			
6. Çalışma modelinin hazırlanması ve apareyin tasarlanması yapılır.			
7. Aparey hazırlanır.			
8. Aparey hastaya teslim edilir.			
9. Apareyin kullanılması ve temizlenmesi hastaya anlatılır.			
10. Psikolojik telkinde bulunulur.			
11. Myofonksiyonel egzersiz basamakları hastaya anlatılır.			
12. Hastanın bir sonraki randevusu planlanır.			

AMAÇ Ortodontik aygıt kaynaklı yaralanmalarda acil müdahalede bulunabilmek
GEREKLİ MALZEMELER Ayna, sond, 139 pensi, distal – end kesici pens, düz kesici pens, mosquito

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın şikayeti değerlendirilir.			
2. Ortodontik apanye hasta şikayetine sebep olan bozulma belirlenir.			
3. Kopan braket/tüp, yırtılan ya da desimante bant, kırılan/uzayan ark teli, kopan lehimli parça ağızdan uzaklaştırılır.			
4. Travma nedeni olan apanye parçalarını örtmek için ortodontik mum uygulamasının gösterilmesi sağlanır.			
5. Ucu açılan çelik ligatür telinin ark telinin altına itilerek katlanır.			
6. Erken temas kaynaklı dişte mobilite ve ağrı varsa okluzal teması kaldırmak için cam ionomer bite-blok uygulanması yapılır.			
7. Dişte pulpa ya da dişeti enfeksiyonundan kaynaklanan ağrı varsa gereken tedaviye karar verilir.			
8. Sabit lingual retainerda travmatik deformasyon ve kırılma varsa tungsten karbit frez ile retainerin üstündeki kompozitin kaldırılarak retainerin uzaklaştırılması sağlanır.			
9. Yutulmuş, batıcı ucu olan apanye parçaları için ortodontist bilgilendirilerek hasta tıbbi değerlendirmeye yönlendirilir.			
10. Yutulmuş ancak batıcı özellikte olmayan apanye parçaları için katı diyet tavsiyesinde bulunulur.			
11. Hastaya en kısa sürede ortodontistine ulaşması konusunda uyarıda bulunulur			

AMAÇ Tek kesici dişte çapraz kapanışı bulunan bir bireyde hareketli aparey endikasyonu için karar vermek
GEREKLİ MALZEMELER Ayna, sond

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın sağ ve sol molar ilişkisi belirlenir.			
2. Tek kesici diş çapraz kapanışından başka bir ortodontik anomalisi olup olmadığı değerlendirilmesi yapılır.			
3. Başka bir ortodontik anomali yoksa, çapraz kapanışta olan diş düzeltmek için yer ihtiyacı olup olmadığının değerlendirilmesi belirlenir.			
4. Alt kesici dişlerde çapraz kapanışa bağlı olarak travmatik okluzyon ve diş eti çekilmesi varlığının değerlendirilmesi yapılır.			
5. İstirahat halinde çapraz kapanıştaki dişin öne hareketini engelleyen alt kesici diş konumu mevcut mu kontrol edilir.			
6. Hastanın radyolojik muayenesi yapılır.			



AMAÇ Tek kesici dişte çapraz kapanışı bulunan bir bireyde hareketli aparey tasarımı yapmak
GEREKLİ MALZEMELER Hastanın çalışma modeli, laboratuvar için aparey plan kağıdı

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Tutucu elemanlara karar verilir ve plan kağıdında işaretlenir.			
2. Vestibul ark için karar verilir ve plan kağıdında işaretlenir.			
3. Aktif elemana karar verilir ve plan kağıdında işaretlenir.			
4. Akrilik kaide sınırları belirlenir ve plan kağıdında çizilir.			
5. Hastanın ihtiyacına göre anterior ya da posterior bite blok ilavesine karar verilir ve plan kağıdında çizilir.			

AMAÇ Tek kesici dişte çapraz kapanışı bulunan bir bireye hareketli aparey teslimi yapmak
GEREKLİ MALZEMELER Ayna, sond, Adams pensu, Aparey

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Ağıza takmadan önce apareyin sivri kenarları ve polisajı kontrol edilir.			
2. Apareyin hasta ağızına takılması ve retansiyonu kontrol edilir.			
3. Gerekli ise tutucu kroşeleri aktive edilir.			
4. Labiolingual zemberek yapılmış ise kesici kenara kadar aktive edilir.			
5. Vida tercih edilmiş ise aktivasyonunun nasıl yapılacağı gösterilir.			
6. Vida tercih edilmiş ise haftalık aktivasyon protokolü anlatılır.			
7. Aparey hastaya gösterilerek takılıp çıkartılır.			
8. Hastanın takip çıkarması izlenir.			
9. Hastaya apareyi ne sıklıkla kullanacağı hakkında bilgi verilir.			
10. Hastaya apareyin temizliğini nasıl yapacağı hakkında bilgi verilir.			
11. Hastaya apareyi nasıl saklayacağı hakkında bilgi verilir.			
12. Hastaya apareye alışma döneminde neler yaşayacağı hakkında bilgi verilir.			
13. Bir sonraki randevu belirlenir.			



AMAÇ Tek kesici dişte çapraz kapanışı bulunan bir bireyin hareketli aparey tedavisini tek diş crosstan atlayıncaya kadar devam ettirmek.

GEREKLİ MALZEMELER Ayna, sond, Adams pensu, Aparey

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın apareyle ilgili herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadığı belirlenir.			
2. Apareyin talimatlara uygun olarak kullanılıp kullanılmadığı kontrol edilir.			
3. Dişler, dişeti ve oral mukozanın muayenesi yapılır.			
4. Hareketi istenen dişin hareket miktarı kontrol edilir.			
5. Gevşeyen kroşeler kontrol edilip ve düzeltilir.			
6. Labiolingual zemberek reaktif edilir.			
7. Akril plakta gereken aşındırmalar yapılır.			

AMAÇ İskeletsel büyümenin değerlendirilmesi için el ve bilek kemiklerinin olgunlaşma düzeyini röntgen filmi üzerinde belirlemek

GEREKLİ MALZEMELER El-bilek röntgen filmi

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. El-bilek anatomisi bilinir.			
2. Pisiform kemik kalsifikasyonu değerlendirilir.			
3. Hamatum kemik kalsifikasyonu değerlendirilir.			
4. Sesamoid kemik kalsifikasyonu değerlendirilir.			
5. Baş parmağın proksimal ve distal falanklarının epifiz ve diafiz eşitliğinin ve birleşmesinin değerlendirilmesi yapılır.			
6. İşaret parmağının distal, medial ve proksimal falanklarının epifiz ve diafiz eşitliği ve birleşmesi değerlendirilir.			
7. Orta parmağın distal, medial ve proksimal falanklarının epifiz ve diafiz eşitliği ve birleşmesi değerlendirilir.			
8. Radiusun epifiz ve diafiz eşitliği ve birleşmesi değerlendirilir. İskeletsel yaş tayini yapılır.			
10. Hastaya apareyin temizliğini nasıl yapacağı hakkında bilgi verilir.			
11. Hastaya apareyi nasıl saklayacağı hakkında bilgi verilir.			
12. Hastaya apareye alışma döneminde neler yaşayacağı hakkında bilgi verilir.			
13. Bir sonraki randevu belirlenir.			



AMAÇ Dental laboratuvara uygun iş gönderme becerisini kazanma

GEREKLİ MALZEMELER Gönderilecek bir protetik materyal (Ölçü ya da model), Kayıt formu oluşturmak için yapışkanlı kâğıt ve kalem, kilitli poşet

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Gönderilen protetik materyalin kaydı alınır. (Hasta adı ve soyadı, tarih ve saat, materyali gönderen bölüm ve hekim)			
2. Gönderilen protetik materyal ölçü ise ölçünün alındığı zamanı kaydedilir, ölçü alımında kullanılan materyal kaydedilir.			
3. Protetik materyalin laboratuvara taşınması sırasında kullanılması gereken transfer kabı, transfer yöntemi ve süresi belirlenir.			
4. Laboratuvardan istenen istekler kayıt formuna açık ve net olarak kaydedilir.			

ÖLÇÜ ALABİLME

AMAÇ Uygun ölçü alma becerisini kazanmak

GEREKLİ MALZEMELER Eldiven, Ölçü kaşığı (dişli, dişsiz ya da bireysel kaşık), Pergel, Ölçü maddesi, Fantom model ya da hasta, bol ve bol kaşığı, siman spatülü, karıştırma kağıdı, ölçü dezenfektanı, su, kilitli poşet

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta karşılanır ve işlem hakkında bilgilendirilir.			
2. Eldiven giyilir.			
3. Hasta uygun pozisyona getirilir.			
4. Uygun ölçü kaşığı belirlenir. (boyut ve çeşit)			
5. Kullanılacak ölçü maddesine göre karıştırmada gerekli malzemeler hazırlanır.			
6. Kaşık boyutuna göre uygun su-toz oranı ya da pat oranları belirlenir.			
7. Uygun kıvamda ve homojen karışım elde edilir ve kaşığa yüklenir.			
8. Ölçü alınacak çeneye göre hekim konumunu ayarlar ve ölçü kaşığı yerleştirir.			
9. Ölçü kaşığı uygun şekilde çeneden uzaklaştırılır.			
10. Ölçünün kontrolü ve dezenfeksiyonu sağlanır.			

AMAÇ Bireysel koruyucu tedavi planlamasını yapabilme

GEREKLİ MALZEMELER Ayna, sond, presel, radyografi, aydınlatma, kalem, kağıt, parafin veya şekersiz sakız, turnusol kağıdı, beher

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastadan detaylı sistemik anamnez alınır. -Kullanılan ilaçların belirlenmesi -Kronik sistemik rahatsızlıkların tespiti			
2. En son diş hekimi muayenesi sorgulanır.			
3. Hastanın panoramik ve ısırma radyografileri incelenir.			
4. Hastanın ağız içi muayenesi yapılır; -Hastanın ağız hijyeni düzeyi ve ağız bakım alışkanlığı sorgulanır -Tükürük akış hızı ölçülür -Tükürük tamponlama kapasitesi tayin edilir -Çürük risk tayini belirlenir			
5. DMFT nin belirlenip kaydedilir.			
6. Hastanın diet analizi yapılır.			
7. Hastaya uygun tedavi ve takip planlaması yapılır.			
8. Hastanın bilgilendirilir ve tekrar randevu oluşturulur.			

RENK ANALİZİ (VİTA SKALASI) YAPABİLME

AMAÇ Uygun rengin belirlenmesi becerisini kazanmak

GEREKLİ MALZEMELER Renk skalası (Vita Classic ya da Vita 3D-Master), Fantom model ya da hasta, eldiven, hasta önlüğü (tercihen gri), politür fırçası ve pomza, kağıt ve kalem

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın karşılanır ve işlem hakkında bilgilendirilir. (Makyaj varsa silinmesinin istenmesi)			
2. Eldiven giyilir.			
3. Hasta uygun pozisyona konumlandırılır.			
4. Hasta elbisesinin hasta önlüğü ile örtülmesi sağlanır.			
5. Rengi tespit edilecek diş yüzeyi bölgesi temizlenir.			
6. Dental ünit reflektörü kapatılır.			
7. Skaladaki renk örneğinin kesici kenarı ile dişin kesici kenarının başbaşa yerleştirilmesi sağlanır.			
8. Kullanılan skalaya göre (Classic ya da 3D-Master) hue, chrome ve value değerleri saptanır.			
9. Farklı yönlerden bakılarak ışığın farklı açılardan nasıl yansıdığı belirlenir.			
10. Renk kaydedilir.			

OKLUZYON KONTROLÜ YAPABİLME

AMAÇ : Mevcut okluzal ilişkiyi değerlendirme becerisini kazanmak
GEREKLİ MALZEMELER Eldiven, Fantom model ya da hasta, artikülasyon kağıdı

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI**DEĞERLENDİRME**

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hastanın karşılanır ve işlem hakkında bilgilendirilir.			
2. Eldiven giyilir.			
3. Artikülasyon kağıdı ile sentrik okluzyon diş temasları incelenir.			
4. Artikülasyon kağıdı ile sağ-sol çalışan taraf diş temasları incelenir.			
5. Artikülasyon kağıdı ile sağ-sol balans tarafı diş temasları incelenir.			
6. Artikülasyon kağıdı ile protruziv harekette diş temasları incelenir.			

ERKEN TEMAS UZAKLAŞTIRABİLME

AMAÇ Prematür temasların ve engellemelerin analizi ve uygun okluzyon için uzaklaştırılması becerisini kazanmak

GEREKLİ MALZEMELER Eldiven, Fantom model ya da hasta, artikülasyon kağıdı, frez ve aerotor, politür fırçası ve pomza

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	DEĞERLENDİRME		
	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Hasta karşılanır ve işlem hakkında bilgilendirilir.			
2. Eldiven giyilir.			
3. Sentrik okluzyon prematür temaslarının artikülasyon kağıdı ile tayini sağlanır.			
4. Posterior dişlerde sentrik okluzyon prematür temaslarında fossanın derinleştirilmesi sağlanır. (cusp tepelerinden uzaklaştırılmaması)			
5. Anterior dişlerde sentrik okluzyon prematür temaslarında üst anterior dişlerin palatinal yüzeylerinin uyumlandırılması sağlanır.			
6. Protruziv harekette prematür temasların artikülasyon kağıdı ile tayini belirlenir.			
7. Protruziv hareket prematür temaslarında üst dişlerin mezial alt dişlerin distal eğimlerinden uyumlandırılması sağlanır.			
8. Lateral hareketlerde prematür temasların artikülasyon kağıdı ile tayini yapılır.			
9. Çalışan taraf prematür temas uzaklaştırılmasında üst dişlerin bukkal cusplarının lingual eğimlerinde, alt dişlerin lingual cusplarının bukkal eğimlerinde uyumlandırma yapılması sağlanır.			
10. Balans tarafı prematür temaslarının artikülasyon kağıdı ile tayini yapılır.			
11. Balans tarafı prematür temas uzaklaştırılmasında üst dişlerin palatinal cusplarının bukkal eğimlerinde uyumlama yapılması sağlanır.			
12. Uyumlama yapılan diş yüzeylerinin politürü yapılır.			

RUBBER DAM UYGULAYABİLME

AMAÇ Rubber dam uygulama becerisi kazanma

GEREKLİ MALZEMELER Rubber dam seti, fantom model, eldiven, maske, Lastik örtü, Lastik delici, Klempler, Forseps, Çerçeve

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Lastik delici ile diş boşluğunun oluşturulması ve doğru klembin seçilir.			
2. Klempin lastik örtüdeki boşluğa uygun pozisyonda yerleştirilir.			
3. Klemp ve lastik örtü bütününe çerçeve takılır.			
4. Birleştirilmiş lastik örtü, klemp ve çerçeve bütününe forseps ile tutularak diş yerleştirilir.			
5. Dişe yerleştirildikten sonra lastik örtü klempin altına kalacak şekilde klemp kulaklarının altına alınır.			
1. Hasta ünite oturtulur ve ilgili diş belirlenir. 2. Klemp skalasından ilgili dişin koduna uygun klemp seçilir. 3. Lastik örtü üzerinde ilgili dişin geleceği yeri belirlemek için örtünün ortasında açığa boyutlarında hayali bir çizgi oluşturulur ve bu çizgi hattı üzerinde ilgili dişin geleceği nokta işaretlenir. 4. Klempin takılacağı boşluk lastik delici ile belirlenen noktada delinir. 5. Klempin yüksek olan boyun bölgesi dişin distaline gelecek şekilde ark formuna uygun olarak klemp lastiğe kenarlarındaki kulaklardan geçirilir. Lastik örtü üzerine klemp konumlandırıldıktan sonra lastiğin kenarları kulakların üzerine gelecek şekilde gerdirilerek yerleştirilir. Üst çenede pozisyon ters olduğu için boyun yönünün doğruluğu kontrol edilir ve boyun lastik üzerinde mezial konumda konumlandırılır. 6. "U" şeklindeki çerçeve lastik örtünün altına açıklık buruna doğru olacak şekilde ortalanır. Açık bir ağızda konumlandırılmış gibi yerleştirilir. Çerçeve üzerindeki çentiklere lastik örtü gerdirilerek takılır. 7. Birleştirilen klemp, lastik örtü ve çerçevenin diş yerleştirilmesi için klemp üzerindeki iki noktaya forseps tutucusu mezialden yaklaşacak şekilde yerleştirilir. Bu üst çene için tersi konumda yapılır. Yani boyunun olduğu yönden değil açıklığın olduğu yönden tutucu konumlandırılır. 8. Klempin kenarları forseps açılarak genişletilir ve diş boşluğa girip tamamen etrafını saracak şekilde ağızda konumlandırılır. 9. Klemp kenarlarının servikal bölgede dişetini zedelemeyen hemen üstünde konumu kontrol edildikten sonra forseps gevşeterek klemp kenarlarının dişin servikalini tutması sağlanır. 10. Forseps uzaklaştırılır. 11. Klempin kulakları üzerindeki lastik örtü kulaklardan çıkarılır ve diş tamamen sarması sağlanır.			
Beklenen yeterlilikler:			
1. Diş için uygun klempin seçimini yapar			
2. Lastik örtü üzerinde klempin konumunu belirler			
3. Klempin dişin gereken pozisyonda yerleştirir			

ENDODONTİK BASİT MUAYENE YAPABİLME

AMAÇ Endodontik muayenenin yapılması

GEREKLİ MALZEMELER Eldiven, ayna, sond, model, elektrikli pulpa testi cihazı, soğutucu sprey, güta perka, ısı uygulama aleti, rulo pamuk

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Eldiven giyilir.			
2. Aydınlatma sağlanır.			
3. Palpasyon testi yapılır.			
4. Perküsyon testi yapılır.			
5. Mobilite testi yapılır.			
6. Elektrikli pulpa testi yapılır.			
7. Termal testler uygulanır.			
<p>Palpasyon testi; Parmak ucu mukobukkal kıvrım alanına yerleştirilerek mukozaya basınç uygulanır. Kontrol alanından başlayarak parmak önden arkaya doğru kaydırılır.</p> <p>Perküsyon testi; Ayna veya sond sapı gibi bir alet yardımıyla dişe kendi ağırlığına hafifçe vurularak dişteki duyarlılık değerlendirilir. Mutlaka komşu veya simetrik diş de değerlendirilir. Dişe numara verilerek hastaya ağrı veya hassasiyet hissedip hissetmediği sorulur.</p> <p>Mobilite testi; parmak, presel veya tahta 2 dil ekartörü yardımıyla dişin sıkıştırılıp oynatılması şeklinde yapılır.</p> <p>Elektrikli pulpa testi; Dişin izolasyonu sağlandıktan sonra bir parça macun sürülen vitalite cihazının ucu diş yüzeyine temas ettirilir. Hekim eldivenini çıkarmalıdır. Tam akımın sağlanması için cihazın gövde bölümü hastaya hafifçe tutturulur. Cihazın düğmesi 0'dan 10'a doğru yavaşça çevrilir. Hastanın bu aralıkta herhangi bir akım hissedip hissetmediği sorulur. Mutlaka kontrol için simetrik veya komşu dişe de uygulanmalıdır.</p> <p>Termal testler; sıcak veya soğuk testidir. Sıcak testi için, diş kurulanıp izolasyon sağlandıktan sonra ısıPlan güta perka preselle dişin servikal bölgesine en fazla 5 sn temas ettirilir. Hastanın herhangi bir ısı hissedip hissetmediği sorulur. Soğuk testi için, kuru buz, soğutucu sprey ile soğutulmuş bir pamuk pelet veya enjektörde dondurularak oluşturulan buzun diş yüzeyine teması ile yapılır. Hastanın herhangi bir hassasiyet hissedip hissetmediği sorulur.</p> <p>Beklenen yeterlilikler:</p> <ol style="list-style-type: none"> İlgili dişin palpasyon testini yapar. İlgili dişin perküsyon testini yapar İlgili dişin mobilite testinin yapar İlgili dişin elektrikli pulpa testini yapar İlgili dişin sıcak ve soğuk testlerini uygular 			

KÖK KANAL GİRİŞ KAVİTESİ HAZIRLAYABİLME

AMAÇ Kök kanal giriş kavitesinin açılması becerisinin kazanılması

GEREKLİ MALZEMELER Aeratör, Anguldurva, Rulo pamuk, Elmas rond frez, elmas fissür frez, çelik rond frez , Ayna, sond, presel, ekskavatör

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Modelde bulunan kanal tedavisi gereken diş belirlenir.			
2. Radyografi incelenir.			
3. Hastanın konumlandırılması ve hekimin oturma pozisyonu belirlenir.			
4. Aydınlatmanın sağlanır.			
5. Açılacak giriş kavitesinin belirlenen şekil çıktıları üzerinde çizilmesi yapılır.			
6. Gerekli malzemeler sıralanır.			
Beklenen yeterlilikler:			
1. İlgili diş ağız içinde tespit eder.			
2. Dişin radyolojik tespitini yapar			
3. Giriş kavitesi açabilmek için uygun malzemelerin seçimini doğru sırayla yapar			

KANAL BOYU TESPİTİ YAPABİLME

AMAÇ Endodontik muayenenin yapılması

GEREKLİ MALZEMELER Periapikal röntgen, 15-40 ve 45-80 eğeler, Periapikal röntgen filmi,

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Normal kök kanal anatomisi tanımlanır.			
2. Uygun kanal aleti kök kanalına yerleştirilir.			
3. Eğe üzerinde lastik stoperin referans noktasına göre ayarlanması sağlanır.			
4. Periapikal filmin konumlandırılması yapılır.			
5. Periapikal röntgen cihazının konunun konumlandırılması sağlanır.			
6. Periapikal röntgen üzerinde kanal boyunun yorumlanması yapılır.			
7. Termal testler uygulanır.			
Beklenen yeterlilikler:			
1. Kanal boyu tespiti için kullanılacak materyallerin doğru sırayla seçimini yapar			
2. Kanal boyu belirlemek için gereken referans noktayı seçer			
3. Periapikal röntgen üzerinde kanal boyunu yorumlar			

AMAÇ Kök kanal preparasyonu için uygun aletlerinin seçilmesi

GEREKLİ MALZEMELER Ayna, sond, presel, 15-40 K ve H tipi eğeler, 45-80 K ve H tipi eğeler, Enjektör, Sodyum hipoklorit, Etilen diamin tetra asetik asit, Klorheksidin, Distile su, 15-40 ve 45-80 Paper point

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. İrigasyon solüsyonunu hazırlanır.			
2. Preparasyon için gerekli malzemeler kullanım sırasına göre sıralanır.			
<p>Kök kanal irigasyonu sırasında kullanılan solüsyonlar preparasyon irigasyonu ve final irigasyonu için uygulanır.</p> <p>Kök kanal preparasyonu sırasında sadece sodyum hipoklorit (NaOCl) solüsyonu kullanılır. Bu aşamada her eğe değişiminde irigasyon yapılır.</p> <p>Final irigasyonu için ise NaOCl irigasyonu sonrası %17'lik Etilen diamin tetra asetik asit (EDTA) uygulaması (1 dk) ve sonrasında tekrar NaOCl irigasyonu yapılır.</p> <p>Eğer gerekli görülürse %2'lik Klorheksidin glukonat (CHX) solüsyonu ile irigasyon yapılabilir. Fakat, bu solüsyonun diğer solüsyonlarla birleşmesini önlemek için öncesinde mutlaka distile su ile kanal irigasyonu yapılır.</p> <p>Kök kanal preparasyonu amacıyla çalışma uzunluğunda ilk sıkışan eğe 3 boy büyüğüne kadar çalışma boyunda kullanılır. Böylece apikal şekillendirme tamamlanır. Sonrasındaki her eğe bir önceki çalışma boyundan 1mm kısa olacak şekilde şekillendirme yapılır. Her eğe değişiminden önce apikal şekillendirmenin yapıldığı eğe ile rekapitülasyon (çalışma boyunun doğruluğunun kontrolü) yapılır. Preparasyon tamamlanır ve final irigasyon yapılır. Kök kanal sisteminin kurutulması amacıyla apikal şekillendirmenin tamamlandığı boyutla aynı boyuttaki paper point kullanılarak prosedür tamamlanır.</p> <p>Beklenen yeterlilikler:</p> <ol style="list-style-type: none">1. İrigasyon solüsyonu seçimini yapar2. Apikal şekillendirme boyutunu belirler3. Tüm kök kanal preparasyonu için kullanılacak materyalleri sıralar4. Kök kanalının kurutulması için gerekli boyuttaki materyali seçer			

KÖK KANAL DOLGUSUNU YAPABİLME

AMAÇ Prepare edilmiş dişin kök kanal dolgusunun yapılması

GEREKLİ MALZEMELER 15-40 ve 45-80 güta perka, 15-40 spreader, Kök kanal dolgu patı, Pat karıştırmak için kağıt ve siman spatülü, Güta perka kesici, Isı kaynağı, Alkol, Pamuk pelet

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Kullanılacak ana kon boyutu belirlenir.			
2. Ana kon ile alınmış periapikal röntgen değerlendirilir.			
3. Gerekli malzemeler sıralanır.			
Apikal şekillendirmenin tamamlandığı boyuta uygun güta perka kanala yerleştirilir. Belirlenen referans noktasına göre uyumu kontrol edilir ve ana konlu periapikal röntgen alınır. Röntgendeki kon ve radyolojik apeks uyumu kontrol edilir. Kök kanal patı hazırlanır. Ana kon pata bulunarak kanala nazikçe yerleştirilir. Uygun boyuttaki spreader kanala yerleştirilerek kök kanalı tamamen dolana kadar lateral kompaksiyon yöntemiyle yardımcı konlar yerleştirilir. Kanal dolgusu radyolojik olarak kontrol edildikten sonra kanal ağzından ısı kaynağı ile ısıtılmış bir el aleti kullanılarak fazla güta perkalar uzaklaştırılır. Kavite alkol emdirilmiş pamuk pelet yardımıyla temizlenir. Restorasyon aşamasına geçilir. Hastaya gerekli bilgiler verilir.			
Beklenen yeterlilikler:			
1. Kanal dolgusunun yapılması için gerekli materyalleri seçer			
2. Periapikal röntgende ana kon uyumunu yapar			
3. Kök kanal dolgusunun yeterliliğini belirler			
4. Kanal dolgusu sonrası kavite temizliğini yapar.			

KÖK KANAL MEDİKAMANINI YERLEŞTİREBİLME

AMAÇ Kök kanal medikamanının yerleştirilebilmesi

GEREKLİ MALZEMELER : Ara seans medikamanı (Toz- likit kalsiyum hidroksit Siman camı, Siman spatülü, Ağız spatülü, Lentülo, Geçici dolgu maddesi, Pamuk pelet, artikülasyon kağıdı

Değerlendirme

Basamağın hiç uygulanmaması veya yanlış uygulanması	Geliştirilmesi gerekir	1 Puan
Basamağın doğru olarak, sırasında ancak eksik uygulanması veya basamağın doğru olarak, fakat sırasında uygulanmaması	Yeterli	2 Puan
Basamağın doğru olarak sırasında eksiksiz ve duraksamadan yapılması	Ustalaşmış	3 Puan

UYGULAMANIN BASAMAKLARI

DEĞERLENDİRME

	1 Puan	2 Puan	3 Puan
1. Kalsiyum hidroksitin karıştırılması için gerekli malzemeler belirlenir.			
2. Dişin geçici dolgu maddesi ile kapatılması için gerekli malzemeler belirlenir.			
Siman camı üzerinde toz ve likit halindeki kalsiyum hidroksit uygun oranlarda karıştırılır. İlk seans preparasyonu ve kurulanması tamamlanmış kök kanalına hazırlanan medikaman lentülo yardımıyla yerleştirilir. Kavitedeki fazla medikaman uzaklaştırılır ve kavite içine pamuk pelet yerleştirilir. Kanal girişi geçici dolgu maddesi ile kapatılır ve geçici dolgunun ağız içi uyumu sağlanır. Artikülasyon kağıdı ile uyum kontrolü yapılır. Hastaya gerekli bilgiler verilir.			
Beklenen yeterlilikler:			
1. Ara seans medikamanını hazırlar			
2. Gerekli malzemeleri seçer			
3. İlgili dişi ikinci seansa hazır hale getirir			