

	T.C AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ Nazilli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu BAKIM İLKE VE UYGULAMALAR II DERSİ	Doküman No: NS-1133	
		İlk Yayın Tarihi:	16.03.2026
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No:	
DOKÜMAN ADI: İLAÇ UYGULAMALARI – REKTUMA İLAÇ UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ			

Öğrencinin adı Soyadı:

Sor. Öğretim Elemanı:

Öğrenci No:

Öğrenci İmzası :

Sor. Öğretim Elemanı imzası:

*Hatalı uygulamada puanlama yapılırken işlem basamak değerinin yarısı toplam puana dahil edilir.

REKTUMA İLAÇ UYGULAMA Malzemeler: Tedavi tepsisi içinde; İstem yapılan rektal supizotuvar, ilaç kartı, suda eriyen kayganlaştırıcı jel, kağıt mendil, suya dayanıklı koruyucu örtü, temiz eldiven(en az 2 adet), ped atık malzemeler için atık kutusu/böbrek küvet		Uygulandı		Uygulanmadı
		Doğru	Hatalı	
Sıra	İŞLEM BASAMAKLARI			
1	Hekim istemi kontrol edilir.			
2	Rektuma ilaç uygulamasını etkileyen faktörler belirlenir(alerji, yaş, bilinç durumu, rektal kanama, cerrahi operasyon, hemoroid v.s.)			
3	El hijyeni sağlanır.			
4	Uygulanacak ilaca ilişkin doğru ilkeler, ilacın sıcaklığı, son kullanma tarihi v.s. kontrol edilir.			
5	3 kontrol ilkesine göre istem edilen ilaç ve tedavi tepsisi hazırlanır			
6	Hastanın kimliği doğrulanır.			
7	Hastanın alerji durumu sorgulanır.			
8	Hastaya ilaç uygulamasına ilişkin bilgi verilir.			
9	Hastanın gizliliği açısından kapı, perde/paravan kapatılır.			
10	Hastanın tuvalet ihtiyacını gidermesi istenir.			
11	İlaç uygulaması öncesi hemşire gözlem formu ile ilaç kartı karşılaştırılır (6 doğru ilkesi).			
12	El hijyeni sağlanır.			
13	Hastanın abdominal bölgesi ve alt ekstermites anal bölgesi, açıkta kalacak şekilde örtülür.			
14	Hastanın alt kıyafetleri çıkartılır.			
15	Hastaya altına yatak koruyucu örtü serilir.			
16	Hastaya sol lateral ya da sims pozisyonu verilir.			
17	Eldivenler giyilir.			
18	Supizotuvar paketinden çıkartılır ve aktif elin işaret parmağı ve supizotuvarın yuvarlak kısmına kayganlaştırıcı jel sürülür.			
19	Pasif el ile anal sfinkter görülecek şekilde hastanın kalçaları ayrılır.			
20	Hastadan ağızdan yavaşça ve derin nefes alması istenir			
21	Aktif el ile supizotuvarın yuvarlak ucu önde olacak şekilde anüsten rektal duvar boyunca işaret parmağı yardımıyla yaklaşık 7.5-10 cm kadar itilir.			
22	Supozituar anal sfinkterden içeri girerken hastaya nefes vermesi söylenir			
23	Kağıt havlu/ ped ile anüs etrafı temizlenir.			
24	Hastaya kalçalarını sıkması söylenir, yapamıyorsa yardımcı olunur.			
25	Hastanın 10 dakika supine/ lateral pozisyonunda kalması sağlanır			
26	Su geçirmez örtü kaldırılır.			
27	Eldivenler çıkarılır.			
28	Atıklar atık kutusuna alınır.			
29	Hastanın alt kıyafetleri giydirilir/ yardımcı olunur.			
30	El hijyeni sağlanır.			
31	Gerçekleştirilen ilaç uygulamasına ilişkin bilgiler hemşire gözlem formuna uygun formatta (tarih-saat-paraf) kaydedilir.			
32	Hastanın ilaca olan yanıtı takip edilir ve değerlendirilir.			



NOT: Uygulama basamak kat sayı değeri 3,13' dür.