



**SÖKE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK
YÜKSEKOKULU**

İLK VE ACİL YARDIM PROGRAMI

**MESLEKİ UYGULAMALAR I DERSİ UYGULAMA
REHBERİ**

SÖKE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU İLK VE ACİL YARDIM PROGRAMI
MESLEKİ UYGULAMALAR II DERSİ
UYGULAMA REHBERİ

Derslerin Uygulama Alanları	ADÜ hastane acil servisi ve SHMYO mesleki beceri laboratuvarı
Uygulamalı derslerin Devam koşulları	Öğrencinin teorik derslerin en az %70'ine, uygulamaların ise en az %80'ine katılması zorunludur. Teorik veya uygulamalara devam koşulunu sağlamayan öğrenciler final sınavına giremez ve dersin hem teorik hem de uygulamalı kısmını yeniden almak zorunda kalır
Uygulamalı Derslerin Başarı Notu Hesaplama ve Başarılı sayılma koşulları	<ul style="list-style-type: none">• Vize sınavı: %30• Uygulama sınavı: %25• Final veya bütünleme sınavı: %45• Final veya bütünleme sınavından en az 50 puan alınması zorunludur. Bu koşul sağlanmadığı takdirde not ortalaması hesaplanmaz.• Uygulama notu en az 50 olmalıdır. Aksi takdirde öğrenci bu dersten başarısız sayılır Vize, uygulama ve final notları ortalaması en az 60 (C2) olan öğrenci uygulamalı derslerden başarılı olur
Uygulama notu verilme ve değerlendirilme koşulları	<ul style="list-style-type: none">• Öğrenciler, ekte yer alan derse özgü "Hastane ve Laboratuvar Uygulamaları Öğrenci Değerlendirme Formu" ile değerlendirilir. Hastane uygulamalarında vaka raporları, laboratuvar uygulamalarında ise beceri kontrol listeleri puanlamada kullanılır. Bu değerlendirmelerin ortalaması öğrencinin uygulama notunu oluşturur.

LABORATUVARDA YAPILACAK UYGULAMA BECERİLERİ

DERS	BECERİ
Mesleki Uygulamalar I	<ul style="list-style-type: none">• Ambulans ekipmanlarını tanıma ve kullanma becerileri• Hasta Immobilizasyon becerileri• Üriner Kataterizasyon

Hastane Uygulamasında Uyulması Gereken Kurallar

- Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi Acil Servis (triyaj, yeşil alan, sarı alan, acil gözlem ve çocuk acil) ve EKG Birimi'nde, öğretim elemanının belirlediği rotasyon programına göre staj yapacaklardır.
- Uygulama alanlarına çıkmadan önce öğrenciler sağlık değerlendirilmesinden geçmeli, özellikle hepatit aşılı olmaları üzere tüm aşılarının yapılmış olması gerekmektedir. Bunun için aile sağlığı merkezlerindeki aile hekimlerine muayene olabirler. Aşılama öğrencinin sorumluluğundadır. Ayrıca hastane uygulaması öncesinde öğrenci iş sağlığı dersini almış ve başarı ile geçmiş olmalıdır. Transkript çıktısını uygulamadan sorumlu öğretim elemanına teslim etmelidir.
- Hastane uygulamasına kıyafet yönergesinde belirlenen kıyafetler giyilmesi zorunludur.
- Uygulama saatleri 08:30–15:30 arasındadır. Bu saatlere mutlaka riayet edilmelidir.
- Öğretim elemanının görevlendirdiği uygulama yeri kesinlikle terk edilmemeli, izinsiz yer değişikliği yapılmamalıdır.
- Her durumda öğretim elemanı bilgilendirilmelidir.
- Hastanedeki tüm kurallara uyulmalı, özellikle el hijyeni ve atık yönetimi konularında dikkatli olunmalıdır.
- Tüm araç-gereçler özenli ve dikkatli bir şekilde kullanılmalıdır.
- Öğrenci uygulama alanlarında hasta ve klinik ile ilgili yazılı izin almadan fotoğraf çekemez, ses ve görüntü kaydı alamaz, yayınlamaz ve paylaşamaz.
- Öğrenciler uygulama esnasında çalışan ve hasta güvenliği kurallarına uyar.
- **Kişisel Hijyen:** Öğrenciler uygulama alanlarında kişisel hijyen kurallarına uymak zorundadır. Uygulama alanlarında giyilen üniforma, önlük ve başörtüsünün temiz ve ütülenmiş olması gerekmektedir. Ayakkabılar boyalı ve temiz olmalıdır. Erkek öğrenciler sakal ve bıyık tıraşı olmalıdır. Uzun saçlı öğrencilerin saçları örgü ya da topuz şeklinde toplanmalıdır. Öğrencilerin alyans, saat ve küçük küpe (sallanmayan) dışında herhangi bir aksesuar takmamaları, tırnaklarının kısa ve ojesiz olması gerekmektedir.
- Klinik uygulama alanlarında eğitimcileri, arkadaşları, tüm sağlık ekibi üyeleri, hasta ve hasta yakınları ile uygun, uyumlu, saygılı bir iletişim kurar ve sürdürür.
- Öğrenciler uygulama alanlarında, bakım ve uygulamaları ile ilgili sorumluluklarını zamanında eksiksiz olarak, ilgili kişilerin gözetimi ve denetimi altında yapmalıdır.
- Hastane uygulaması süresince öğrenci 2 adet vaka formu ödevini öğretim elemanına teslim etmek zorundadır.
- Vaka formu; düzenli, okunaklı, açıklayıcı olmalı, tüm bölümleri eksiksiz doldurulmalı ve kaynakça belirtilerek hazırlanmalıdır.
- Öğrenciler, uygulama sırasında ya da bitiminde varsa uygulamaya ilişkin istek ve önerilerini sorumlu öğretim elemanına ve Bölüm Başkanlığına dilekçe ile iletebilir.

Laboratuvar Uygulamasında Uyulması Gereken Kurallar

- Uygulamalı derslerin laboratuvar uygulamaları Söke SHMYO mesleki beceri laboratuvarında yapılmaktadır.
- Laboratuvar uygulamasına kıyafet yönergesinde belirlenen kıyafetler giyilmesi zorunludur. Hastane kuralları içerisinde belirtilmiş olan kişisel hijyen kuralları laboratuvar uygulamaları içinde geçerlidir.
- Uygulama saatleri 08:30–15:30 arasındadır. Bu saatlere mutlaka riayet edilmelidir. Derse zamanında katılım sağlanmalı, geç kalınmamalıdır.
- Laboratuvar ortamında yüksek sesle konuşulmamalı, sessizlik korunmalıdır.
- Laboratuvar uygulamalarında öğretim elemanının izni olmadan **fotoğraf çekilemez, ses ve görüntü kaydı alınmaz, yayınlanamaz ve herhangi internet bir ortamında paylaşamaz.**
- Kullanılan malzemelerin israf edilmesi önlenmeli, gereksiz harcamalardan kaçınılmalıdır.
- Ekipmanlar ve maketler dikkatli kullanılmalı, herhangi bir zarar verilmemelidir.
- Laboratuvar alanı her zaman temiz tutulmalıdır.
- Uygulama rehberi, laboratuvara gelirken mutlaka getirilmelidir.
- Dersten önce laboratuvarda yapılacak beceriler önceden okunmalı ve hazırlıklı gelinmelidir.
- Beceri kontrol listeleri doğrultusunda uygulama notunuz verilecektir.

İLK VE ACİL YARDIM PROGRAMI

UYGULAMALI DERSLER KIYAFET YÖNERGESİ

Öğrenciler 30.10.2024 tarihinde alınan yönetim kurulu kararı doğrultusunda kıyafet yönergesine uymak zorundadır. Ayrıca saç, sakal ve tırnak bakımına özen gösterilmeli, kıyafetler temiz ve ütülü olmalıdır. Yaka kartı takılmalıdır.

Kısa veya uzun kollu tişört: Lacivert renkte polo yakalı tişört, sol göğüs üzerinde "Aydın Adnan Menderes Üniversitesi" logosu, sol kol omuz altında kol üzerinde Türk Bayrağı (4*7 cm) bulunmalıdır. Forma üzerine soğuk havalarda lacivert ya da siyah polar ceket giyilebilir. Kısa kollu ve uzun kollu tişört örneği ile ceket örneği yandaki görselde gösterilmiştir.



Pantolon: kumaş lacivert renkte yandan çift cepli, diz hizasında yanda sağda ve solda kapaklı cırtcirtli cep, diz altında ikişer adet sağlı sollu fosforlu şerit (gri renkte) bulunmalıdır.



- **Başörtüsü:** Kullanılan başörtüsü desensiz tek renk (siyah, lacivert, beyaz) olmak zorundadır. Başörtüsü omuzlara ve göğse sarkmamalı, steriliteyi bozmamalıdır, üst formanın içine yerleştirilmeli veya boynun arkasında (ensede) her iki ucu birleştirilmiş şekilde olmalıdır

SÖKE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MESLEKİ UYGULAMALAR I DERSİ

HASTANE ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:

Öğrenci No:

PROFESYONEL DAVRANIŞLAR (40 puan)	PUAN	ÖĞRENCİNİN ALDIĞI PUAN	
Uygulamaya zamanında gelme/ayrılma	4		
Kişisel görünüm ve üniforma düzenine uyma (forma, saç, tırnak, takı, ayakkabı vb.)	4		
Sorumluluk alabilme	2		
Görev ve sorumluluklarını yerine getirme	2		
Güvenirlilik	2		
Öğrenmeye ve araştırmaya istekli olma	4		
Eleştirilere karşı tutumu	2		
Karar verme yeteneği	2		
Meslek etiği kurallarına uyma	4		
Hastane kurallarına ve düzenine uyma	4		
Problem çözebilme yeteneği	2		
Ekip üyeleri ve arkadaşları ile işbirliği içinde çalışma	4		
Eğitici ile uygun iletişim kurma	4		
TOPLAM			
SAĞLIK EĞİTİMİ VE ARAŞTIRMA (RAPOR) (60 puan)	PUAN	1.Rapor	2.Rapor
Hastanın hastaneye geliş öyküsünü açıklayabilme	4		
SAMPLE	3		
Ağrı bölümü	3		
Hastanın yaşamsal bulgularını değerlendirebilme (En az 5 farklı zamanda ölçüm olmalı her ölçüm 2 puan)	10		
Acil serviste yapılan müdahaleler ve gözlemleri gerekçeleri ile birlikte Açıklayabilme	15		
Kullanılan ilaçlar Hakkında Bilgi Verme			
• Etki mekanizmasını açıklayabilme	2		
• Veriliş yolunu bilme	2		
• Endikasyonlarını söyleyebilme	2		
• Kontreendikasyonlarını açıklayabilme	2		
• Yan etkilerini açıklayabilme	2		
Hastalık hakkında teorik bilgi vem			
• Tanımı ve oluş nedenleri (2 puan)	2		
• Risk faktörleri (2 puan)	2		
• Belirti bulguları (2 puan),	2		
• Tedavi yöntemlerini (2 puan)	2		
Doğru kaynakça kullanımı (2 puan)	2		
Vakaya özgü hastane öncesi acil yaklaşımları açıklayabilme	5		
TOPLAM			
Profesyonel Davranışlar Puanı			
Sağlık Eğitimi ve Araştırma (Rapor) Puanı			
Öğrencinin Uygulama Notu			

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı- Soyadı

İmza

**SÖKE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MESLEKİ UYGULAMALAR I DERSİ LABORATUVAR
ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRME FORMU**

Uygulama Tarihi:

Öğrencinin Adı Soyadı:

Öğrenci No:

PROFESYONEL DAVRANIŞLAR (40 puan)	PUAN	Öğrencinin aldığı puan	
Uygulamaya zamanında gelme/ayrılma	4		
Kişisel görünüm ve üniforma düzenine uyma (forma, saç, tırnak, takı, ayakkabı vb.)	4		
Sorumluluk alabilme	2		
Görev ve sorumluluklarını yerine getirme	2		
Güvenirlilik	2		
Öğrenmeye ve araştırmaya istekli olma	4		
Eleştirilere karşı tutumu	2		
Karar verme yeteneği	2		
Meslek etiği kurallarına uyma	4		
Uygulama alanı kurallarına ve düzenine uyma	4		
Problem çözebilme yeteneği	2		
Ekip üyeleri ve arkadaşları ile işbirliği içinde çalışma	4		
Eğitici ile uygun iletişim kurma	4		
Toplam	40		
BECERİ KONTROL LİSTESİ DEĞERLENDİRMELERİ (60 puan)		100'lük	Yüzdelik Not
Entübasyon becerisi	%10		
Senaryo Temelli Vaka Çalışması	%50		
TOPLAM	100		

Sorumlu Öğretim Elemanı Adı- Soyadı

İmza

SÖKE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
İLK VE ACİL YARDIM PROGRAMI MESLEKİ UYGULAMALAR I
VAKA RAPORU

Rapor Teslim Tarihi :

Öğrencinin Adı-Soyadı :

Öğrenci No :

Sorumlu Öğretim Elemanı:.....

Uygulama Alanı :

Hastanın Adı Soyadı:

Tarih:

Yaşı:

Cinsiyeti:

Hastanın bulunduğu alan:

Hastanın olası tanısı / tanısı:

Hastanın hastaneye geliş öyküsü: (hastanın hastaneye gelme nedeni, geliş şekli vb. detaylı bir şekilde açıklanmalı)

S:

P:

A:

Q:

M:

R:

P:

S:

L:

T:

E:

Yaşamsal Bulgular (İlk alınan ve daha sonra yapılan değerlendirmeler belirtilmelidir)(Hastayı takip ettiğin süre boyunca her yarım saatte bir yaşamsal bulguların takibi yapılmalı)

Saat	Nabız	Solunum	Kan Basıncı	Ateş

Kan şekeri:

Bilinç:

Cilt:

EKG:

GKS:

Diğer:

- **Acil Serviste yapılan müdahaleleri gerekçeleri ile birlikte detaylı bir şekilde anlatınız: (kullanılan ilaç neden kullanıldı? Neden bu tetkikler yapıldı? Tüm gözlemler gerekçeli bir şekilde detaylandırılmalı)**

- **Kullanılan ilaçların etki mekanizması, veriliş yolu, endikasyonlarını, kontreendikasyonlarını ve yan etkilerini yazınız: (Gerektiğinde ek bir sayfa kullanılabilir)**

- **Hastanın tanısı doğrultusunda hastalığı hakkında literatür bilgisi veriniz. Hastalığın Tanımı, oluş nedenleri, risk faktörleri, belirti bulguları, tedavi yöntemlerini yazınız. (Bu bölümde hastalık hakkında bilimsel gerekçelere dayandırılmış teorik bilgi verilecek. Güvenilir internet siteleri (org'lu siteler, google akademik, pubmed.....) ve kitaplardan yararlanabilirsiniz. En sona faydalandığınız kaynakları açık bir şekilde yazınız).**

- **Bu hasta ile hastane öncesi süreçte karşılaşmış olsaydınız paramedik olarak acil yaklaşımınız ne olurdu?, araştırıp yazınız.**

Kaynakça :

- 1.
- 2.
- 3.

BECERİ: ÜRİNER KATETERİZASYON TAKILMASI**ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:****Araçlar:**

- Steril üriner kateterizasyon seti içerisinde;
- Steril eldiven
- Steril örtüler
- Steril kateterin boyutu ve türü hastanın durumuna göre seçilir.
- Antiseptik solüsyon
- Suda çözünebilen kayganlaştırıcı jel
- Steril spanç

- Enjektöre çekilerek hazırlanmış 10 cc distile su
- Böbrek küvet
- Su geçirmez yatak koruyucu örtü
- Steril tek kullanımlık idrar drenaj torbası ve drenaj tüpü (kateter setinde katetere bağlı olarak da bulunabilir)
- Flaster
- Non-steril eldiven
- Kirli kabı

BASAMAKLAR	PUAN	UYGULANDI
1. İşlem için kullanılacak malzemelerin doğru olarak hazırlanması	2	
2. Ellerin hijyenik yıkanması ve eldiven giyilmesi	2	
3. Hasta veya kazazedeye kendinin tanıtılması ve bilinci açıksa işlemle ilgili bilgi verilmesi	2	
4. Hastaya supine (erkek) ya da dorsalrekümbent (kadın) uygun pozisyonunun verilmesi	4	
5. Hastanın mahremiyetinin sağlanması	2	
6. Hastanın kalçasının altına su geçirmez yatak koruyucu örtü yerleştirilmesi	2	
7. Kadın hastada delikli steril örtü perineal alan üzerine yerleştirilmesi Erkek hastada penis örtünün üstünde kalacak şekilde delikli steril örtü perineal alan üzerine yerleştirilmesi	2	
8. Setin içindeki antiseptik solüsyon steril spanç üzerine dökülmesi	2	
9. Kadın hastada pasif eli labia minörler üzerine yerleştirilerek üretral meatüsün görünürlüğü sağlanır. Erkek hastada pasif el ile penis gövdesinden tutarak üretral meatüsün görünürlüğü sağlanır	4	
10. Kadın hastada aktif el ile antiseptik solüsyonlu spanç kullanarak üretral meatüs bulunduğu vulva bölgesi ön taraftan arkaya doğru silinmesi Erkek hastada varsa sünnet derisini geri çekerek aktif el ile antiseptik solüsyonlu spancı kullanarak üretral meatüs silinmesi (Gerekirse bu işlem 2-3 kez tekrarlanması)	4	
11. Kuru steril spanç kullanılarak bölgedeki fazla antiseptik solüsyon alınması	2	
12. Kullanılacak kateterin boyutu ve türü hastanın durumuna göre belirlenmesi.	4	
13. Sondanın ucuna kayganlaştırıcı suda çözünebilen jel sürülmesi	4	
14. Kateterin distal ucu steril kap içerisinde yerleştirilir/Üriner kateter steril drenaj tüpü ve idrar torbasına bağlıysa steril alana yerleştirilmesi (idrar torbasında bulunan klempin kapalı konumda olmasına dikkat edilmesi).	4	

15. Kadınlarda pasif elle labiumlar iki yana ayrı tutularak vulva kısmı görünür hale getirilmesi, erkeklerde penis erektil pozisyonda tutulması ve kateterin kendi ekseninde hareket ettirilerek meatus içerisinde ilerletilmesine başlanması	6	
16. İdrar gelene kadar kateter üretra içerisinde yavaşça ilerletilir (kadınlarda yaklaşık 5-7 cm, erkeklerde 17-20 cm).	6	
17. Kateterden idrar geldiği görüldüğü anda, kateterin mesane içerisine doğru 2,5-5 cm daha ilerletilmesi	5	
18. İşlem boyunca pasif elin pozisyonu korunması	4	
19. Önceden enjektöre çekilmiş serum fizyolojik ile (yaklaşık 10 ml) kateterin balonu şişirilmesi	5	
20. Kateterin yerinde olduğunu kontrol etmek için hafifçe mesaneden dışarı doğru çekilmesi	5	
21. Eğer üriner kateter steril drenaj tüpü ve idrar torbasına bağlı değilse kateterin distal ucu ile idrar torbası bağlanır.	5	
22. Kateterin yerinden çıkmaması için kadınlarda bacağın ön yüzüne , erkeklerde önce karın duvarına sonra bacağın ön yüzüne uygun bir şekilde flaster ile tespit edilir	5	
23. Steril eldiventlerin çıkarılması ve tıbbi atık kutusuna atılması	2	
24. İdrar akışı, rengi ve miktarı kontrol edilmesi (idrar torbasında bulunan klempin açık konumda olmasına dikkat edilmesi)	4	
25. İdrar torbası yatağın kenarına zemine temas etmeyecek şekilde tespit edilmesi	4	
26. Uygulama sırasında hasta ile iletişim sürdürülmesi	2	
27. Uygulama sonunda hastaya rahat bir pozisyon verilmesi	2	
28. Ortamın düzenli hale getirilmesi için kullanılan malzemelerin uzaklaştırılması	2	
29. Ellerin hijyenik yıkanması	2	
30. Yapılan işlemin kayıt edilmesi	1	

SIRT ÜSTÜ YATAN HASTA/YARALIDA
OMURGA TAHTASI KULLANIMI ÖĞRENİM REHBERİ

ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:

Araçlar: Omurga Tahtası, Örümcek Kemer, Boyunluk, Baş Tespit Yastıkları ve Bantları

BASAMAKLAR	PUAN	UYGULANDI
1) Çevrenin, kendisinin ve hastanın güvenliğini kontrol etme	4	
2) Kişisel koruyucu ekipmanları kullanma	4	
3) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme	4	
4) Omurga tahtasını (baş ve ayak kısımlarına dikkat ederek) hastanın yanına getirme ve baş tespit yastıklarını tahtadan ayırma	4	
5) Omurga tahtasının hasta/yaralı tarafındaki kemerleri çözme	4	
6) Boyunluğu takma:(Sırt üstü yatan hastada boyunluk uygulama rehberinde belirtildiği şekilde)	10	
7) Baştaki personel tarafından baş-boyun immobilizasyonuna devam etme ve her iki elini kaydırarak başparmakla klavikuladan diğer parmakları ile skapuladan tutma	10	
8) Diğer iki personel omurga tahtasının karşı tarafında, hastanın göğüs ve pelvis hizasında diz çöktürme	4	
9) Göğüs hizasındaki (ortadaki) personel hastanın karşı taraf omuz başı ve pelvis kısmından, pelvis hizasında bulunan personel ise bir eli ortadaki personelin elini çaprazlayarak pelvis kısmından ve diğer eliyle uyluk bölgesinden tutarak “çapraz tutuş pozisyonu” alma	4	
10) Baştaki personel tarafından verilen “çeviriyoruz 1-2-3” komutuyla hastayı kütük çevirme yöntemiyle 90° çevirme ve başı yerden yükseltme (Bu aşamada baş sağa sola döndürülmemeli, baş boyun gövde nötral hatta kalmalıdır.)	5	
11) Hastayı omurga tahtasına yerleştirmeden önce, ortadaki personel tarafından omurgayı palpe ederek kanama, ağrı, hassasiyet ve deformite yönünden muayene etme	4	
12) Omurga tahtasını hastaya doğru çekme: Ortadaki personel pelvisteki elini kullanarak sırt tahtasını hastanın altına kaydırarak çeker	4	
13)Başta bulunan personelin “çeviriyoruz 1-2-3” komutu ile baş, boyun ve gövdeyi birlikte sırt tahtası üzerine çevirme	4	
14) Hasta sırt tahtası üzerine tam olarak yerleşmemişse baştaki personel tarafından her iki elini kaydırarak başparmakla klavikuladan diğer parmakları ile skapuladan tutma	10	
15) Hastayı ortadaki personel her iki koltukaltı veya omuzundan, ayakucundaki personel tarafından da pelvisi her iki yanından kavrama	5	
16) Baş kısmındaki personel tarafından verilen komutla hasta/yaralıyı orta hatta olacak şekilde kaydırarak yerleştirme (Z Tekniği Önerilir)	5	

17) Baş tespit yastıklarını uygun şekilde yerleştirme	5	
18) Alın ve çene bantlarını yumuşak kısımlar hastaya temas edecek şekilde sabitleme	5	
19) Hastayı örümcek kemer veya en az üç bölgeden (göğüs-pelvis-uyluk), göğüs kemeri koltuk altından geçecek şekilde emniyet kemerleriyle sabitleme	5	

YÜZ ÜSTÜ YATAN HASTAYI OMURGA TAHTASINA YERLEŞTİRME BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ**ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:****Araçlar:** Omurga Tahtası, Örümcek Kemer, Boyunluk, Baş Tespit Yastıkları ve Bantları

BASAMAKLAR	PUAN	UYGULANDI
1) Çevrenin, kendisinin ve hastanın güvenliğini kontrol etme	5	
2) Kişisel koruyucu ekipmanları kullanma (eldiven, maske, gözlük, sağlam ayakkabı)	5	
3) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme	5	
4) Omurga tahtasını hastanın yanına getirme ve baş tespit yastıklarını tahtadan ayırma	5	
5) Başın arka kısmının dönük olduğu tarafa, yaralıya en yakın pozisyonda sırt tahtasını Yerleştirme	5	
6) Sırt tahtasının hasta tarafındaki kemerlerini çözme	5	
7) Başı sabitleme: Baştaki personel tarafından yaralının çevrileceği taraftaki el ile yaralının başının yukarıda kalan kısmından, diğer el ile yaralının başının aşağıda kalan kısmından tutarak başı sabitleme. <i>(Hastanın yüzü omurga tahtasına dönük olmak zorundaysabaştaraftaki personelin yaralının çevrileceği taraftaki eli başın altında, diğer eli başın üstte kalan kısmında kollar çaprazlanarak tutulmalıdır)</i>	10	
8) Hastanın sırt tahtası tarafındaki kolu başın üst kısmına doğru düz pozisyona alma, alt ekstremiteleri orta hatta getirme	5	
9) Diğer iki personeli sırt tahtası üzerine hastanın sırt ve pelvis hizasında diz çöktürme	5	
10) Hastayı çevirmeden önce, ortadaki personel tarafından bütün omurgayı palpe ederek kanama, ağrı, hassasiyet ve deforme yönünden muayene etme	5	
11) Göğüs hizasındaki (ortadaki) personel hastanın karşı taraf omuz başı ve pelvis kısmından, pelvis hizasında bulunan personel ise bir eli ortadaki personelin elini çaprazlayarak pelvis kısmından ve diğer eliyle uyluk bölgesinden tutarak “çapraz tutuş pozisyonu” alma	5	
12) Baştaki personel tarafından verilen “çeviriyoruz 1-2-3” komutuyla hastayı kütük çevirme yöntemiyle 90° çevirme ve başı yerden yükseltme (Bu aşamada baş sağa sola döndürülmemeli, baş boyun omurga gövde nötral hatta kalmalıdır.)	5	
13) İkinci bir “çeviriyoruz 1-2-3” komutu ile baş boyun ve gövdeyi birlikte sırt tahtası üzerine çevirme	5	
14) Hasta sırt tahtası üzerine tam olarak yerleşmemişse baştaki personel tarafından her iki elini kaydırarak başparmakla klavikuladan diğer parmakları ile skapuladan tutma	5	
15) Hastayı ortadaki personel her iki omuzundan, ayakucundaki personel tarafından da pelvisi her iki yanından kavrama	5	

16) Baş kısmındaki personel tarafından verilen komutla hasta/yaralıyı orta hatta olacak şekilde kaydırarak yerleştirme (Z Tekniği Önerilir)	5	
17) Boyunluğu takma: (Sırt üstü yatan hastada boyunluk uygulama rehberinde belirtildiği şekilde)	10	
18) Baş tespit yastıklarını uygun şekilde yerleştirme 19) Alın ve çene bantlarını yumuşak kısımlar hastaya temas edecek şekilde sabitleme	5	

KED KURTARMA YELEĞİ KULLANIMI ÖĞRENİM REHBERİ**ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:****Araçlar:** KED Kurtarma Yeleği, Boyunluk

BASAMAKLAR	PUAN	UYGULANDI
1) Çevrenin, kendisinin ve hastanın güvenliğini kontrol etme	2	
2) Kişisel koruyucu ekipmanları kullanma (eldiven, maske, gözlük, sağlam ayakkabı)	2	
3) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme ve onam alma	2	
4) Hastanın başını hafif traksiyon uygulayarak nötral pozisyona getirme	2	
5) Bir personel baş ve boynu sabitlerken diğer personel tarafından boyunluğu uygulama	10	
6) Bir personel ile boyunluk uygulandıktan sonra da, alın ve çene bantları takılıncaya kadar, baş ve boynu sabitlemeye devam etme	5	
7) KED Yeleğini yerleştirmeden önce hastayı boyun ve çene bölgelerinden sabitleme ve çeneyi sabitleyen elin, ön kolu ile sternum boyunca hastanın göğsünü destekleyerek öne 3-5 cm eğilmesini sağlama	5	
8) Ked Yeleğinin geniş kısmı hastanın gövdesini içine alacak, kemerler dışarıya bakacak şekilde ve göğüs kemerlerini açmadan hastanın sırt bölgesinden geçirme	2	
9) Dar kısmı hastanın başının arkasına gelecek şekilde gövdeye ortalama	2	
10) KED yeleğinin kanatlarını koltuk altına gelecek şekilde yerleştirme	2	
11) KED yeleğinin kanatlarını hastanın göğüs kafesi hizasında birbirine yaklaştırma	2	
12) Orta kemeri takma (hastanın fiziksel ölçülerine göre ayarlama ve fazlasını toplama)	2	
13) Alt kemeri takma (hastanın fiziksel ölçülerine göre ayarlama ve fazlasını toplama)	2	
14) Orta ve alt kemerleri sıktıktan sonra yeleğin doğru hatta olduğunu doğrulama	2	
15) Üst kemeri takma ve gevşek olarak bırakma	5	
16) Kasık kemerlerini çözme ve her iki yana açma	2	
17) Kasık kemerlerini bacağın altından (kasık hizasından) geçirme	2	
18) Femoral artere basıyı engellemek için, en az 10x10 cm ölçülerinde ped yerleştirme	4	
19) Kasık kemerlerini, kemerin çıkış tarafındaki kemer tokasına takma ve sıkma	2	

20) Baş yastığını, KED yeleşi ile hastanın başı ve boynu arasındaki boşluğu dolduracak ve omurga düzlemine dik olacak şekilde yerleşirme, gerekirse yastığı ikiye katlama	5	
21) Çene bandını, hastaya uygulanan boyunluğun çene kavisini içine alacak şekilde yerleşirme ve KED yeleşine sabitleme	5	
22) Alın bandını hastanın alnına çene bandı ile çapraz olacak şekilde yerleşirme ve KED yeleşine sabitleme	5	
23) Üst kemeri, bilinci açık hastada hastaya derin bir nefes almasını söyleyerek; bilinci kapalı hastada ise göğüs kafesi ile kemer arasında bir el girecek kadar boşluk kalacak şekilde sıkılaştırma ve fazlalığı toplama	5	
24) Hastanın altına omurga tahtasının ayak tarafını yerleşirme ve hastayı yavaşça çevirme	5	
25) Çevirme esnasında, 3. ekip üyesi ile hastanın bacaklarının ve ayaklarının, vücut ile aynı ekseninde dönmesini ve herhangi bir yere takılmamasını sağlama	5	
26) Hastayı, KED yeleşinin kulplarından çekerek, omurga tahtası üzerine kaydırma	4	
27) Hasta omurga tahtası üzerine tam olarak alındığında, kasık kemerlerini gevşetme ve bacakları nötral pozisyona getirme	4	
28) Hastanın vücudunu omurga tahtasında KED'le birlikte sabitleme ve göğüs kemerlerini yavaşça gevşetme	5	

SIRT ÜSTÜ YATAN HASTAYA BOYUNLUK UYGULAMASI ÖĞRENİM REHBERİ

ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:

Araçlar: Boyunluk, uygulama için manken

BASAMAKLAR

- 1) Çevrenin, kendisinin ve hastanın güvenliğini kontrol etme
- 2) Kişisel koruyucu ekipmanları kullanma (eldiven, maske, gözlük, sağlam ayakkabı)
- 3) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme
- 4) Hastanın baş tarafına diz çökerek hastanın başını her iki elle yanlardan tutarak (nötral pozisyonda) sabitleme
- 5) Diğer personel tarafından el açık, parmaklar bitişik haldeyken çene köşesi ile boyun omuz bileşkesi arasındaki mesafeyi ölçme
- 6) Boyun ateli üzerindeki ayarlama pimlerini açarak, yüksekliği ayarlama ve sonrasında pimleri kapatma (ayarlanamayan tipte ise hastanın boyun uzunluğuna uygun ölçüde boyunateli seçme)
- 7) Boyun atelinin ön tarafında bulunan alt çenenin oturacağı parçayı, bulunduğu yönün aksi tarafına çevirerek çene kavisini oluşturma
- 8) Boyun atelinin, öncelikle arka kısmını boynun arkasına, kaydırarak yerleştirme
- 9) Ön taraftaki çene kavisini hastanın çene altına yerleştirme
- 10) Başın hareketine izin vermeyecek ve solunumu engellemeyecek şekilde boyunluk kemerini (velcro) yapıştırma
- 11) Boyunluğun sıkılığını, etkinliğini ve tam orta hatta olup olmadığını kontrol etme
- 12) Boyunluk altında kalan kulak memesi ve kepçesini çıkarma
- 13) Tam immobilizasyon sağlanana (omurga tahtasına alınıp baş tespiti yapılan) kadar el ile manuel sabitlemeyi sürdürme

OTURAN HASTAYA BOYUNLUK UYGULAMASI ÖĞRENİM REHBERİ

ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:

Araçlar: Boyunluk, uygulama için manken

BASAMAKLAR

- 1) Çevrenin, kendisinin ve hastanın güvenliğini kontrol etme
- 2) Kişisel koruyucu ekipmanları kullanma (eldiven, maske, gözlük, sağlam ayakkabı)
- 3) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme (Bu aşmada takılar küpeler vb.)
- 4) Hasta/yaralının baş-boyun-gövde eksenini aynı düzlemde olacak şekilde, başını her iki el ile uygun şekilde destekleme ve havayolu açıklığını sağlayacak şekilde sabitleme (diğer rehberde de aynı ifadeyi kullan)
- 5) Diğer personel tarafından el açık, parmaklar bitişik haldeyken çene köşesi ile boyun omuz bileşkesi arasındaki mesafeyi ölçme
- 6) Boyun ateli üzerindeki ayarlama pimlerini açarak, yüksekliği ayarlama ve sonrasında pimleri kapatma (ayarlanamayan tipte ise hastanın boyun uzunluğuna uygun ölçüde boyunateli seçme)
- 7) Boyun atelinin ön tarafında bulunan alt çenenin oturacağı parçayı, bulunduğu yönün aksi tarafına çevirerek çene kavisini oluşturma
- 8) Boyun atelinin, öncelikle ön parçadaki kavisi hastanın çene altına yerleştirme
- 9) Boyun atelinin, arka kısmını boynun arkasından dolaştırarak yerleştirme
- 10) Başın hareketine izin vermeyecek ve solunumu engellemeyecek şekilde boyunluk kemerini (velcro) yapıştırma
- 11) Boyunluğun sıkılığını, etkinliğini ve tam orta hatta olup olmadığını kontrol etme
- 12) Boyunluk altında kalan kulak memesi ve kepçesini çıkarma
- 13) Tam immobilizasyon sağlanana (omurga tahtasına alınıp baş tespiti yapılan) kadar el ile manuel sabitlemeyi sürdürme

PELVİS KEMERİ KULLANIMI ÖĞRENİM REHBERİ		
ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:		
Araçlar: Pelvis kemeri, uygulama maketi	Puan	Uygulandı
BASAMAKLAR		
1) Kişisel koruyucu ekipmanları kullanma (Eldiven, maske, gözlük, sağlam ayakkabı)	5	
2) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme	5	
3) Alt ekstremitede nabız, motor fonksiyon ve duyu kontrolü yapma	10	
4) Pantolon ceplerinde bulunan anahtar, cep telefonu vb. malzemeleri çıkarma	5	
5) İki personel pelvis hizasında karşılıklı diz çökme	5	
6) Bir personel tarafından el ile pelvis stabilizasyonunu sağlama	5	
7) Diğer personel tarafından kemerin iç yüzü yukarı bakacak şekilde, diz kapağı altından veya bel boşluğundan geçirip kaydırarak karşı tarafa uzatma	10	
8) Uyluk-kalça-gövde eksenini otobildiğince hareket ettirmeden, pelvis kemeresinin enlemesine orta hattı femur başı hizasına gelecek şekilde yukarı doğru kaydırma	10	
9) Kemeri boylamasına hasta/yaralının pelvik bölgesini ortaladığını kontrol etme	10	
10) Kemeri ucunu karşı tarafta bulunan kemer tokasından geçirme	5	
11) Tokadan geçirilen uç ile karşı taraftaki kemer bağına karşılıklı olarak 'click' sesi gelene kadar germe	15	
12) Click sesinden sonra hareketli olan kemer parçasını, pelvis kemeri üzerine sabitleme	5	
13) Ekstremitelerde nabız, motor ve duyu kontrolü yapma ve kaydetme	10	

ANA SEDYE KULLANIMI BECERİSİ		
ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:		
Araçlar:Ana Sedye, maket		
BASAMAKLAR		
1. Şiltenin üzerine tek kullanımlık kılıf geçirilir.		
2. Ana sedye kilit butonuna basılarak, sedye çıkartılır.		
3. Tekerleklerin açılıp açılmadığı kontrol edilir.		
4. Karşılıklı iki personel tarafından tekerlek mandalina basılarak (Sedyenin başında duran personel tarafından verilen 1, 2, 3, komutuyla) sedye indirilir.		
5. Hasta sedye üzerine emniyetli şekilde konulur.		
6. Sedyeye yan ve omuz emniyet kemerleri ile hasta sabitlenir, sedyelerin emniyet kemer ayar mekanizmaları kontrol edilir, çalışır durumda olmalıdır yedek kemerleri de bulunmalıdır.		
7. Katlanabilir yan korkulukları kapatılır		
8. Karşılıklı iki personel (Sedyenin başında duran personel tarafından verilen 1, 2, 3, komutuyla) tarafından sedye emniyetli bir şekilde kaldırılır.		
9. Sedyenin tekerleklerinin açıldığından emin olunur.		
10. Taşınma sırasında sedyenin ve hastanın baş kısmı ambulansa dönük olmalıdır.		
11. Ana sedye karşılıklı iki personel tarafından ambulansa yerleştirilmeli ve kilitlemelidir.		
12. Kilit mekanizması tekrar kontrol edilmelidir.		
13. Sedyeye yerleştirildikten sonra sürücü tarafından sedye kilidi ve arka kapı kilidi iki kez kontrol edilmeli, kilitleti olduğundan emin olunduktan sonra araç hareket ettirilmelidir.		
14. Hasta ambulandan indirileceği zaman kilit butonuna basılarak karşılıklı iki personel tarafından çekilmek suretiyle tekerleklerin açık olup olmadığı kontrol edilerek		

TRAKSİYON ATELİ UYGULAMASI ÖĞRENİM REHBERİ**ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:****Araçlar:** Yetişkin maketi, spanç, traksiyon ateli

BASAMAKLAR	PUAN	UYGULANMADI
1) Çevrenin, kendisinin ve hastanın güvenliğini kontrol etme	2	
2) Kişisel koruyucu ekipmanları kullanma	2	
3) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme	2	
4) Hastanın ayakkabı ve çoraplarını çıkarma, yaralı bacağın giysilerini kesme	2	
5) Açık yaralar varsa pansuman yapma ve yara üzerini kapatma	2	
6) Nabız, duyu, motor kontrollerini yapma ve kaydetme	5	
7) Bir personel tarafından yaralı bacağı ayak bileğinden tutma ve uygun teknikle manuel traksiyona alma	5	
8) Teleskopik çubuklar ile atelin boyunu sağlam bacak boyuna göre ayarlama (sağlam baceden 25-30 cm uzun olacak şekilde)	10	
9) Ayak bilek bandını, halkası hastanın ayak tabanında olacak şekilde yerleştirerek sabitleme	5	
10) Traksiyon ateli yaralı bacak tarafına getirme ve ayak yükselticiyi açma	5	
11) Kasık kemerini açma, bacak sabitleme bantları ikisi patellanın üst kısmında, ikisi alt kısmında olacak ve eklem yerlerine gelmeyecek şekilde atel üzerinde kullanıma hazır hale getirme	10	
12) Traksiyon atelini üst kısmı tuberositas ischiama, alt kısmı ayaktan 25-30 cm uzun olacak şekilde hasta/yaralının bacağının altına yerleştirme	10	
13) Femoral artere basıyı engellemek için arter üzerine en az 10x10 cm ölçülerinde ped yerleştirip kasık kemerini bağlama	10	
14) Gergi makarasındaki S şeklindeki çengeli bilek bandındaki halkaya yerleştirme ve yaralı bacak sağlam bacak boyuna gelene kadar gergi makarasını döndürme	10	
15) Bacak sabitleme bantlarını yukarıdan başlayarak sırasıyla kapatma	10	
16) Atele alma işlemi bitince tekrar nabız, duyu, motor kontrolleri yapma ve kaydetme	10	

VAKUM SEDYE KULLANIMI BECERİSİ

ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:

Araçlar: Vakum sedye, pompa, maket

BASAMAKLAR

1. Valfin dönen kapağı, hava geçişine izin vermeyecek şekilde sıkıştırılır.
2. Sedye, düz ve sert bir zemine serilip el, aşağı yukarı hareket ettirilerek granüllerin eşit dağılımı sağlanır.
3. Pompa, valfe takılarak bir miktar hava çekilir. Yeterli hava boşaltıldığında sedyenin kenarları çökmeyecek kadar sertleşmiş; ancak şekil verilebilecek kadar yumuşak olmalıdır.
4. Hasta, faraş sedye ya da omurga tahtası ile yerden alınıp vakum sedyenin üzerine bırakılır. Hasta kütük yuvarlama tekniği ile de sedye üzerine alınabilir.
5. Hastanın yüzü açıkta kalacak şekilde sedyenin kenarları hastayı saracak şekilde kaldırılır ve emniyet kemerleri bağlanır.
6. Sedye içerisindeki havanın tamamı pompa ile vakumlanır
7. Sedye tamamen sertleşince valfin kapağı kapatılır ve emniyet kemerleri sıkıştırılarak sabitlenir.
8. Sedye, bu şekilde ya da ana sedye üzerine bağlanarak taşınabilir.
9. Hasta taşıma işlemi bittikten sonra sedye valfin kapağı açılarak hava girişi sağlanır.
10. Böylece hasta serbest hale getirilir. Hasta başka bir sedyeye nakledilir.
11. Sedye temizlenerek bir sonraki kullanım için hazır hale getirilir

KOMBİNASYON SEDYE KULLANIMI BECERİSİ

ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:

Araçlar:

BASAMAKLAR

- 1) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- 2) Sedyenin yanına geçilir ve orta kısımdaki ağırlık merkezi olan metalden tutulur ve yukarı kaldırılır.
- 3) Sedye baş kısmından yukarıya doğru çekilerek 180 derecelik açı ile açılır.
- 4) Gövdede bulunan metal çubukları katlanabilir kısımdaki yuvalara oturacak şekilde aşağıya doğru oturarak sedye haline gelir.
- 5) Alt kısımdaki tekerlekler açılır ve yuvasına oturtulur
- 6) Emniyet kilidi kapatılır.
- 7) Sedyenin baş kısmındaki tutamak kolları açılır.
- 8) Hasta uygun teknikle sedye üzerine alınır.
- 9) Kemerler takılır ve uygun şekilde sıkılır.
- 10) Taşıma işleminden önce hasta detaylı şekilde bilgilendirilir.
- 11) Hastanın ellerini önde birleştirmesi söylenir.

12) Taşıma için hazırlık yapılır, sedye hafifçe arkaya eğilir ve zemin uygunsa itilir.

13) Aktarım yapılacak sedyenin yanına gelinir.

14) Sedye dik konuma getirilmeden önce hasta uyarılır, hastanın ayaklarının sedyenin altında kalmaması sağlanır.

15) Kemer açılır hasta uygun şekilde aktarılır.

OMURGA TAHTASI KULLANIMI BECERİSİ

ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:

Araçlar:

BASAMAKLAR

1) Hastaya uygun şekilde boyunluk takılır.

2) Bir kişi hastanın boyun bölgesini sabitlemeye devam ederken diğer kişiler hastanın yanına diz çöker.

3) Baş, boyun, omurga düzlemini koruyacak şekilde çapraz tutuş şeklinde pozisyon alınır.

4) Baştaki personel tarafından komutla hasta kütük şeklinde çevrilir.

5) Hasta omurga tahtasına alınmadan önce ortadaki personel yumuşak şekilde omurga muayenesi yapar.

6) Omurga tahtası hastaya doğru çekilir.

7) Baştaki personelin komutuyla hasta omurga tahtasının üzerine yatırılır.

8) Baştaki personelin talimatıyla hasta uygun şekilde orta hatta alınır.

9) Baş tespit yastıkları yerleştirilir.

10) Alın ve çene bantları uygun şekilde sabitlenir.

11) Hasta örümcek kemerle sabitlenir.

12) Yapılan işlemler kayıt altına alınır.

FARAŞ SEDYE KULLANIMI

ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:

Araçlar:

BASAMAKLAR

1) Katlanmış halde bulunan sedye, düz konuma getirilir.

2) Sedye uzunluğu, hastanın boyuna göre yandaki mandallar yardımıyla ayarlanarak sabitlenir.

3) Sedyenin baş ve ayakucundaki kilit açılarak sedye uzun ekseninde ikiye ayrılır.

4) Sedyenin parçaları, hastanın her iki yanından altına doğru yerleştirilir.

5) Hastanın altında birleştirilen sedye kilitlenir.

6) Hasta emniyet kemeri göğüs, pelvis, femur ve ayak bileği seviyesinde takılır.

7) Bu şekilde yerden kaldırılan hasta, ana sedye üzerinde omurga tahtasına alınıp sabitlenir

VAKUM ATEL UYGULAMASI ÖĞRENİM REHBERİ**ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:****Araçlar:** Vakum atel, pompa, sabitleme için üçgen sargı

BASAMAKLAR	UYGULANDI	UYGULANMADI
1) Kişisel koruyucu ekipmanları kullanma (Eldiven, maske, gözlük, sağlam ayakkabı)		
2) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme		
3) Yaralı alandaki elbiseleri keserek bölgeyi deforme, duyarlılık, şişme, sıyrık, delinme, kanama gibi belirtiler yönünden değerlendirme		
4) Açık yara ve kanama varsa atel uygulamadan önce kanamayı durdurma, bölgeyi steril pedle kapatma		
5) Uygulama yapılacak ekstremitenin distalindeki nabız, duyu, motor ve kapiller geri dolumu değerlendirme		
6) Bir personel tarafından ekstremitayı bulunduğu pozisyonda tutma)		
7) Ekstremiteye uygun boyda atel seçme (bir üst, bir alt eklemi kapsayacak uzunlukta)		
8) Atel üzerindeki valfi açık konuma getirme		
9) Atel içerisindeki granüllerin atelin bütününe eşit dağılımını sağlama		
10) İkinci kişi tarafından ateli ekstremitenin altından, ekstremitayı 'U' biçiminde saracak ve ekstremitenin ucu açıkta kalacak şekilde yerleştirme (eğer kemeri olan bir modelse bu aşamada kemeri sıkma)		
11) Pompanın ucunu valfe yerleştirme		
12) Pompa ile ateldeki havayı yeterli sertlik sağlanıncaya kadar çekme		
13) Valfi hızlıca kapatarak pompanın ucunu valften çıkartma		
14) Ekstremitenin distalindeki nabız, duyu, motor kontrollerini tekrar yapma ve kaydetme		
15) Atele alınan ekstremitayı üst ekstremita için gövdeye, alt ekstremita için diğer alt ekstremitaya sabitleme		

ŞİŞME ATEL UYGULAMASI ÖĞRENİM REHBERİ

ÖĞRENCİ ADI-SOYADI-NO:

Araçlar: Şişme atel, pompa, tespit için üçgen sargı

BASAMAKLAR	UYGULANDI	UYGULANMADI
1) Çevrenin, kendisinin ve hastanın güvenliğini kontrol etme		
2) Kişisel koruyucu ekipmanları kullanma		
3) Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme		
4) Yaralı alandaki elbiseleri keserek bölgeyi deformite, duyarlılık, şişme, sıyrık, delinme, kanama gibi belirtiler yönünden değerlendirme		
5) Açık yara ve kanama varsa atel uygulamadan önce kanamayı durdurma, bölgeyi steril pedle kapatma		
6) Ekstremitenin distalindeki nabız, duyu, motor ve kapiller geri dolumu değerlendirme ve kaydetme		
7) Ekstremiteye uygun boyda (bir üst, bir alt eklemi kapsayacak uzunlukta) atel seçme, sağlam olup olmadığını kontrol etme		
8) Atel üzerindeki valfi açık konuma getirme		
9) Bir kişi tarafından ekstremitayı el ile tutarak stabilize etme		
10) İki kişi tarafından, elini fermuarsız atelin içinden geçirerek yaralı ekstremitenin distalinden tutma ve ateli ekstremita boyunca ekstremitenin ucu açıkta kalacak şekilde yerleştirme		
11) Ateli pompa ya da ağız ile şişirme		
12) Atelin basınç kontrolünü yapma (şişirilmiş atelin ucu, iki parmakla sıkıştırıldığında çok sert olmayacak ve duvarları birbirine değmeyecek şekilde olmalıdır)		
13) Atel üzerindeki valfi kapatma		
14) Uygulama sonrasında ekstremita distalindeki nabız, duyu ve motor kontrolleri tekrar yapma ve kaydetme		
15) Atele alınan ekstremitayı gerekiyorsa üçgen sargı ya da sargı bezi stabilize		