**STAJ PROJE ÖDEVLERİ**

Sevgili Öğrenciler,

Yükseköğretim Kurumu tarafından alınan karar doğrultusunda Üniversitemiz senatosunun almış olduğu “Zorunlu veya isteğe bağlı staj uygulamalarının 2020-2021 Eğitim Öğretim Yılı Bahar Yarıyılı için uzaktan öğretim yöntemiyle ders, ödev, proje, uygulama dosyası ve benzeri şeklinde uygulanması” kararına istinaden bölümümüz zorunlu yaz stajlarının ödev şeklinde yapılmasına karar verilmiştir.

Bu kapsamda öğrencilerimizin daha önce yapmış oldukları stajlar ve baraj dersleri başarıları göz önüne alınarak aşağıdaki listede belirtilen staj ödevleri 27 Haziran 2021 tarihine kadar UZEM sistemine yüklemeleri gerekmektedir.

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü Yıl İçi Uygulamaları ve Staj Yönergesi’ de de belirtildiği üzere “2. Sınıfta almış oldukları “Acil Hasta Bakımı I ve II” dersleri bir üst sınıftaki uygulamalı mesleki derslerin ve 2. Sınıf yaz stajının ön koşuludur. “Acil Hasta Bakımı I ve II” derslerinden başarılı olamayan öğrenci bir üst sınıfta verilen “Afet ve Acil Durum Planlaması ile Yangına Müdahale Teknikleri” derslerini alamaz ve 3. Sınıf sonunda yapılacak olan yaz stajını yapamaz” koşulunun da belirttiği üzere baraj derslerini geçemeyen öğrenciler staj derslerinin alamazlar. Bu kurala göre birinci dönem verilmiş olan “Acil Hasta Bakımı I” dersinden başarısız olan öğrenciler Staj I’ alamayacaklardır. Ayrıca “Afet ve Acil Durum Planlaması” dersinden güz döneminde başarısız olan öğrenciler de Staj II dersini alamayacaktır.

Ödevler sistemde yer alan staj defteri şablonu üzerine el yazısı ile yazılacak, taranarak/fotoğraflanarak Word/pdf dosyası şeklinde sisteme yüklenecektir. Staj ödevi yazımı sırasında kullanılan kaynaklar, numerik veya yazar/yıl formatında metin içerisinde gösterilmeli ve sonda yer alacak kaynaklar kısmında künye bilgileri yazılmalıdır (***Bakınız Bitirme Projesi Yazım Klavuzu***).

Her öğrenci tüm konulardan (tüm vaka sorularından) sorumludur.

**STAJ I ÖDEV KONULARI**

1. **Vaka-1**

Pazar sabahının erken saatlerinde, çarpıntısı olan, 21 yaşındaki bir üniversite öğrencisine müdahale etmek üzere görevlendirildiniz. Evinin girişinde hastanın yakınları sizi karşıladı ve sizi hastanın odasına götürür.

Erkek hastanın, bilinci açık, oryante ve koopere ancak genel görünüşünden sıkıntılı olduğu anlaşılıyor. Bazı bulguları:

NB: 142 atım / dakika ve düzenli

SS: 26 nefes / dakika

Oda havasında SpO2: % 96

TA: 148/72 mmHg

A (timpanik): 37.0 ° C

Olayların seyri sorulduğunda bazı sınıf arkadaşlarıyla eğlenmek için dışarı çıktığını, alkol ve birkaç karışık kokteyl içtiğini, fast food tarzı aperatif yiyecekler yediğini söylüyor. Eve döndüğünde kalbinin çok hızlı attığını hissettiğini ve hafif baş dönmesi olduğunu ve bunun yaklaşık 15 dakikadır devam ettiğini ifade ediyor.

Öyküsünde, alerjisi olmadığını, ilaç almadığını veya tıbbi bir geçmişi olmadığını öğreniyorsunuz.

12 derivasyonlu EKG'sinde başka bir anormallik olmadan 142 atım / dakikada düzenli sinüs taşikardisi görülüyor. Taşikardili (nabızlı) bir hasta için bir yönetim planı yaparken EKG'nin hangi özellikleri önemlidir? Bu hastayı yönetmenize yardımcı olabilecek bir algoritma var mı? Taşikardinin olası nedeni nedir?

1. **Vaka-2**

Evinde nefes darlığı başlayan 28 yaşındaki bir kadına müdahale etmek üzere görevlendirildiniz. Ulaştığınızda, hastanın ellerini dizlerine dayamış öne eğilir pozisyonda kanepenin kenarında oturduğunu görüyorsunuz, yüksek sesli hırıltıları steteskop olmadan duyulabiliyor. Kocası, nefes darlığının ara ara olduğunu ve bunun için düzenli inhaler tedavisi aldığını belirtiyor. Kullandığı inhalerden nefes darlığı başladıktan sonra almasına rağmen solunum sıkıntısının rahatlamadığını ekliyor.

NB: 105 atım / dakika ve düzenli

SS: 24 nefes / dakika

Oda havasında SpO2: % 90

TA: 123/72 mmHg

A (timpanik): 37.0 ° C

Bu vakanın ön tanısını ve yönetim basamaklarını yazınız.

1. **Vaka-3**

Yan ağrısı olan 37 yaşında bir erkek hastaya müdahale etmek üzere görevlendirildiniz. Hastaya ulaştığınızda, şiddetli sol taraflı yan ağrısı nedeniyle uyandıktan sonra yatağında sallanan-kıvranan bir adamla karşılaştınız.

Muayenede bulguları:

Bilinci açık, oryante ve koopere

Radial nabzı: 98 atım / dakika

Oskültasyonda her iki toraksta eşit solunum sesleri mevcut.

SS: 22 nefes / dakika

Oda havasında SpO2; % 98

Batın; Flank bölgesinde sol yan ile sınırlı, pozisyon veya nefes alma ile değişmeyen ağrı; ağrı skoru 8/10.

Alerjiler: Yok

İlaçlar: Çoklu vitaminler

Geçmiş tıbbi geçmiş: Yok

Son yemek / bağırsak hareketi ve idrar çıkışı: Gece vardiyasından döndükten sonra yatmadan önce kahvaltı, yatmadan önce son idrar çıkışı ve bağırsak hareketi olağan.

Olaylar: Şiddetli sol taraflı yan ağrısı nedeniyle yaklaşık 5 saatlik uykudan sonra uyanmış.

Bu hastada ön tanınız nedir? Bu vakayı nasıl yönetirsiniz? Yazınız.

1. **Vaka-4**

Burun kanaması (Epistaksis) geçiren 78 yaşında bir erkeğe müdahale etmekle görevlendirildiniz. Evine vardığınızda çenesinin ve gömleğinin önünün kanla kaplı olduğunu görüyorsunuz. Burnundan nefes almakta zorlanıyor ve kan tükürüyor.

Hastayı değerlendirdiğinizde bulgularınız:

NB: 84 atım / dakika ve düzensiz

SS: 16 nefes / dakika

TA: 176/86 mmHg

Oda havasında SpO2: % 97

A (timpanik): 36.6 ° C

Öykü: Epistaksis 1 saat önce kendiliğinden başladı, hasta başını geriye yatırmış ancak kanamayı durduramamış. Daha önce burun kanamasının olmadığını ifade ediyor.

Geçmiş Tıbbi Öykü: Hipertansiyon, atriyal fibrilasyon

Kullandığı ilaçlar: Ramipril, simvastatin, varfarin

Alerjiler: Yok

Bu burun kanamasının en olası nedeni nedir? Vakanın en uygun yönetimi için planınız ne olurdu?

1. **Vaka-5**

Bir konferans esnasında fenalaşan bir erkek hastaya müdahale etmek üzere görevlendirildiniz. Hastanın 59 yaşında olduğunu ve sunumu esnasında yüzünde ve konuşmasında problemler gelişmeye başladığını öğrendiniz.

Herhangi bir değerlendirme yapmadan önce bile kendinizi hastaya tanıtırken fark ettiğiniz, belirgin, sol taraflı yüz düşüşüne- asimetrisine sahip gibi görünen bir adamla karşı karşıyasınız.

Ağzını bir tarafta tamamen kapalı tutamadığını ve tükrük-salyalarının akmaya başladığını ve konuşmasının anlaşılmayan boğuk sesler içerdiğini söyledi. Bu başladığında sunumunu bırakıp, destek personellerinden yardım talep etmiş.

Bazı değerlendirmeler yapıp ve aşağıdakileri buluyorsunuz:

Hasta tamamen uyanık ve oryante-koopere

NB: 88 atım / dakika ve düzenli

Oda havasında SpO2: % 92

SS: 20 nefes / dakika

Pupiller: 4 mm ışık refleksi mevcut, yuvarlak ve reaktif

TA: 105/68 mmHg

HIZLI muayene: sol göz kapağı ve alın düşüklüğü, sol ağız köşesi kayması mevcut. Sol kolda erken düşme mevcut.

Bu hasta için en olası tanınız ve yönetim basamaklarınız nedir?

1. **Vaka-6**

Ani bir kollapsa müdahale etmek üzere görevlendirildiniz, vaka hakkında başka herhangi bir bilginiz yok. Görevlendirmeden 4 dakika sonra olay yerine ulaştığınızda, birkaç izleyicinin, yerde yatan orta yaşlarda bir erkek hastaya sadece elle kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR) yapan bir kurtarıcının etrafını çevirdiğini görüyorsunuz. Siz ve meslektaşınız derhal kompresyonu üstlenip, manuel defibrilatör uygulayarak ritim kontrolü yaptınız ve monitörde, 68 atım /dakika hızında normal bir sinüs ritmi tespit ettiniz ama hastanın ele gelen karotis nabzı yoktu. Bu nedenle bu kliniğin NEA (nabızsız elektriksel aktivite) tanısı ile uyumlu olduğunu tespit ettiniz.

Bu vakanın bu aşamadan sonraki yönetimine nasıl devam edersiniz? Yazınız.

1. **Vaka-7**

Karın bölgesinden bıçaklandığı bildirilen bir hastaya müdahale etmek üzere görevlendirildiniz. Olay yeri polis tarafından güvence altına alındı ve 20'li yaşların ortalarında bir erkek hastayı değerlendiriyorsunuz:

Uyanık ve oryante ve koopere,

NB: 96 atım / dakika

SS: 22 nefes / dakika

Oda havasında SpO2: %97

TA: 80/50 mmHg

EKG: 94 atım / dakika kalp atış hızı ve normal sinüs ritmi

Batın muayenesi: sağ alt kadranda tek bir bıçak yarası mevcut. Dışarıya açılan bir kanama mevcut değil.

Bıçak polis tarafından bulunmuş; 6 cm uzunluğu olan bir mutfak bıçağı.

Bu hastanın hastane öncesi yönetimini nasıl gerçekleştirirsiniz? Yazınız.

1. **Vaka-8**

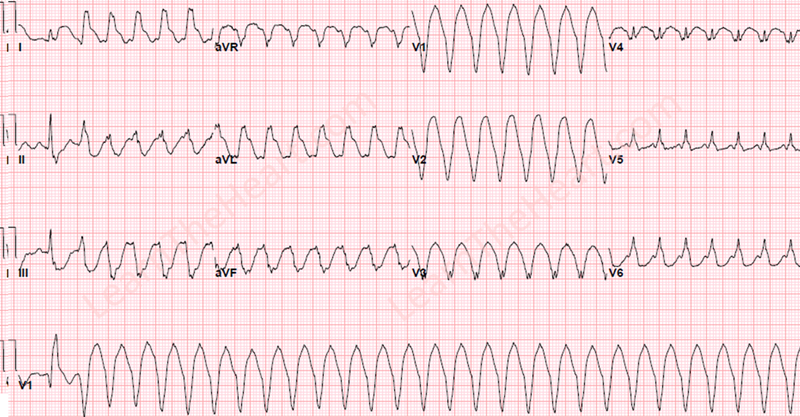
65 yaşında çarpıntı şikâyeti olan erkek hastaya müdahale etmek üzere görevlendirildiniz.

Hasta uyanık ve oryante ve koopere,

TA: 123/76 mmHg

SS: 22 nefes /dakika

Oda havasında SpO2: % 97

EKG si : 

Bu hastada ön tanınız nedir? Bu vakanın yönetimini nasıl gerçekleştirirsiniz? Yazınız.

1. **Vaka-9**

Müdahale etmek üzere görevlendirildiğiniz hasta yüksek basınç uyarısı veren sıcak su kazanını tamir etmeye çalışırken boru patlaması nedeniyle her iki kolu sıcak su ile haşlanan 35 yaşında bir erkek. Karısı hemen su kaynağını, kazanı kapattığını ve hastanın kollarını suya tuttuğunu ifade ediyor.

Hastanın primer bakısını yapıp problem olmadığından emin olduktan sonra sonra sekonder bakıya geçiyorsunuz. Sekonder bakıda hastanın yanmış kolları değerlendiriyorsunuz. 9'lar kuralını kullanarak, vücut yüzey alanının yaklaşık %13-15'inde üzerinde büller olan parsiyel yanıklar olduğunu tespit ediyorsunuz. Hastanız, ağrısının 10 üzerinden 7 olduğunu söylüyor.

Bu yanığın derecesi nedir? Bu yanık vakasını nasıl yönetirsiniz? Yazınız.

1. **Vaka-10**

Bir gece vardiyasında, ekibinizle beraber görevden dönerken yol kenarında devrilmiş bir otobüse rastlıyorsunuz. Etrafta dolaşan birden fazla hasta, yardım için bağıran insanlar var. Yol ve bitişik alana yayılmış bagaj ve enkaz parçalarının da olduğunu görüyorsunuz. Aracınızı olay yerinin yukarısına doğru konumlandırıyorsunuz. Araçtan çıkıp olay yerini hızlıca taradığınızda 40 civarında yaralının-ölü olduğu bir durumla karşı karşıya kaldığınızı anlıyorsunuz.

Bu olayın yönetiminde bu aşamadan sonra neler yaparsınız? Yazınız.

**ÖĞRENCİ ÖDEV LİSTESİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci No** | **Adı Soyadı** |
| 1182302011 | GİZEM BALIKÇI |
| 1182302016 | AYŞE KAZİ |
| 1192302002 | ŞEYMA NUR YILDIZ |
| 1192302003 | ZEYNEP DEMİR |
| 1192302004 | KARDELEN KEÇİCİ |
| 1192302005 | DİLBERAY YALMAN |
| 1192302006 | MELİSA UZUNOĞLU |
| 1192302007 | MEHMET CAN ÖKSÜZ |
| 1192302008 | EMRE BURHAN |
| 1192302010 | GÖKÇE NUR ŞENTÜRK |
| 1192302011 | NAZLICAN ŞENOL |
| 1192302012 | ALEYNA ALACA |
| 1192302013 | ECEM UYANIK |
| 1192302014 | ENES AYDEMİR |
| 1192302015 | KÜBRA GÜNGÖR |
| 1192302016 | AYŞE NUR YILMAZ |
| 1192302017 | AYŞEGÜL KAYIŞ |
| 1192302021 | HATİCE ESENER |
| 1192302022 | DİDEM KARKIN |
| 1192302023 | EMİRHAN KAPTAN |
| 1192302024 | SENA GÖÇERİ |
| 1192302025 | EMİR YILMAZ |
| 1192302028 | SEDA NUR ÇELEBİ |
| 1192302029 | HASAN GÜVEN |
| 1192302031 | EMRULLAH KABAK |
| 1192302032 | DİLAN AKPINAR |
| 1192302033 | FATMA NUR KACIR |
| 1192302035 | SERDAR BALKAYA |
| 1192302036 | HÜSEYİN ARSLAN |
| 1192302037 | CANER AKTAŞ |
| 1192302038 | TUĞCAN AKBAŞ |
| 1192302039 | EKREM TAŞKIRAN |
| 1192302040 | MUHAMMED ENES BUDAK |
| 1192302041 | CANER GONÇ |
| 1192302042 | FATMANUR YELTEPE |
| 1192302043 | ABDULKADİR ETHEMOĞLU |
| 1192302044 | GÜLTEN İNAL |
| 1192302045 | YAREN CEREN AYDİN |
| 1192302047 | OĞUZCAN ELMAS |
| 1192302049 | GÜLDE GÖNÜL |
| 1192302051 | HAYRİYE TURAN |
| 1192302052 | AHMED HAKAN ÇAMAŞ |
| 1192302053 | ARZUM YILMAZ |
| 1192302054 | EZGİ YAREN TAVLI |
| 1192302602 | ACHELYA DENIZLERLI |
| 1192302603 | SENA SERBEST |
| 1192302801 | ZEKERİYA ŞAŞ |
| 1192302805 | AHMET ÇALIŞKAN |
| 1192302905 | KÜBRA GÜNDOĞDU |
| 1202302609 | FARIDA CHARYYEVA |
| 1202302904 | BUÇE SENA KUZUCU |
| 1202302901 | OMER FARUK SAHIN |
| 1192302806 | ATANUR DAĞ |