T.C.
Akdeniz Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi
2026-2027 Eğitim Öğretim Yılı Güz Dönemi
İç Hastalıkları Hemşireliği
Ders Programı
B ŞUBESİ

Hazırlayanlar

- **Prof. Dr. Hicran BEKTAŞ**
- **Doç. Dr. Fatma ARIKAN**
- **Doç. Dr. Selma TURAN KAVRADIM**
- **Doç. Dr. Songül BİŞKİN ÇETİN**
- **Öğr. Gör. Dr. Semra GÜNDOĞDU**
- **Arş. Gör. Dr. Zeynep KARAKUŞ**
- **Arş. Gör. Dr. Ferya ÇELİK**
- **Öğr. Gör. Dr. Merve Gözde SEZGİN**
- **Arş. Gör. Dr. Nazlı ÖZTÜRK**
- **Arş. Gör. Dr. Müge ALTINIŞIK**
- **Arş. Gör. Dr. Mediha SERT**
- **Arş. Gör. Dr. Merve YÜKSEL**

Antalya- 2026

İÇİNDEKİLER

- **LİSANS DERS TANITIM FORMU**
- **DERS PROGRAMI**
- **FİZİK MUAYENE LABORATUVAR PROGRAMI**
- **FİZİK MUAYENE BECERİ LİSTELERİ**
  - SİNİR SİSTEMİ MUAYENESİ
  - ABDOMİNAL MUAYENE
  - KARDİYOVASKÜLER SİSTEM MUAYENESİ
  - SOLUNUM SİSTEMİ MUAYENESİ
  - GENEL FİZİK MUAYENE
- **KLİNİK UYGULAMA PLANLARI**
- **DERS KONULARININ VİZE SINAVLARINA GÖRE DAĞILIMI**

LİSANS DERS TANITIM FORMU	
DERSİN ADI	İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
DERSİN ALAN KODU	HMF 201
DERSİN PROGRAMDAKİ YERİ / SAATİ / KREDİSİ	Bu ders, II. Yıl I. Dönem Güz Yarıyılında, haftada 4 saat teorik, 2 saat laboratuvar ve 10 saat uygulama ile toplam 224 saatten oluşan 13 kredilik bir derstir. Teorik ve laboratuvar saatleri tamamlandıktan sonra klinik uygulamaya çıkılmaktadır. Kuramsal ve uygulamalı olarak yürütülen HMF 201 dersi, blok ders şeklinde yürütülmektedir.
DERSİN TANIMI	Bu ders; erişkin bireylerde sık görülen akut ve kronik hastalıkların önlenmesi, erken tanılanması, tedavisi ve yönetiminde hemşireliğin rolünü kapsar. Ders kapsamında birey, aile ve toplumun sağlığının geliştirilmesi ve korunmasına yönelik yaklaşımlar, hastalıkların fizyopatolojisi, tanı ve tedavi süreçleri, klinik karar verme ve klinik muhakeme becerileri, kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları, hasta güvenliği, güvenli ilaç uygulamaları, dijital sağlık ve tele-sağlık uygulamaları, hasta ve aile eğitimi, öz yönetimin desteklenmesi, rehabilitasyon ve bakım koordinasyonu ele alınır. Öğrencilerin hemşirelik süreci doğrultusunda bütüncül, etik, birey merkezli ve kanıta dayalı bakım planlama, uygulama ve değerlendirme bilgi ve becerisi kazanmaları hedeflenir.
DERSİN AMAÇLARI	İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin amacı; öğrencinin erişkin bireylerde sık görülen akut ve kronik hastalıklara yönelik güncel bilimsel bilgi, klinik muhakeme ve karar verme becerilerini kullanarak birey, aile ve toplumun bakım gereksinimlerini bütüncül bir yaklaşımla değerlendirmesi, hemşirelik süreci doğrultusunda güvenli, etik ve kanıta dayalı hemşirelik bakımını planlaması, uygulaması ve sonuçlarını değerlendirmesidir. Ayrıca öğrencinin sağlık ekibi ile etkili iş birliği kurması, hasta ve aile eğitimini gerçekleştirmesi, sağlığın geliştirilmesi ve korunmasına katkı sağlaması, hasta güvenliği ve bakım kalitesini destekleyen profesyonel hemşirelik rollerini geliştirmesi amaçlanmaktadır.
DERSİN HEDEFLERİ	• İç hastalıkları hemşireliği kapsamında yer alan hastalıkların fizyopatolojisini, etki mekanizmalarını, komplikasyonlarını, tanı-tedavi sürecini ve hemşirelik bakımını açıklar. • Kanıta dayalı bilgiler ve hemşirelik süreci doğrultusunda sağlık ekibiyle etkili iletişim ve iş birliği kurarak, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında birey ve ailenin bakım gereksinimlerini planlar ve uygular.
DERSİN ÖĞRENME ÇIKTILARI	1. İç Hastalıkları Hemşireliği ile ilgili tanı-tedavi sürecine yönelik temel bilgiyi hatırlama, hastalıkların fizyopatolojisi, etki mekanizmalarını anlama ve sistemler arası bağlantı kurabilme 2. Birey, aile ve toplumun koruyucu, geliştirici tedavi ve rehabilite edici bakım gereksinimlerini etkin veri toplama yöntemleri ve fizik muayene becerileri uygulayarak saptayabilme 3. Hastalıklarla ilgili olarak risk faktörlerini ve risk gruplarını tanıyıp, sorunları analiz ederek belirleyebilme ve gelişebilecek komplikasyonları göz önünde bulundurarak hemşirelik bakımı verebilme 4. Güvenli ilaç uygulayabilme ve uyguladığı ilacın endikasyon, kontrendikasyon ve komplikasyonlarını değerlendirebilme 5. Bireyin bakım gereksinimlerinin karşılanmasında bütüncül bir yaklaşımla kanıt temelli hemşirelik bakımını planlayabilme, uygulayabilme ve etkisini değerlendirebilme 6. Hemşirelik bakımını bilimsel problem çözme süreci doğrultusunda yaratıcı ve eleştirel düşünme ile iletişim becerilerini kullanarak uygulayabilme
DERSİN ÖĞRETİM YÖNTEMLERİ	Teorik ve uygulamalı eğitimlerde; anlatım, soru-cevap, tartışma, kavram haritası, beyin fırtınası, demonstrasyon, vaka tartışması, grup çalışması, ters-yüz öğrenme, örnek olay yönetimi, yapay zekâ destekli öğrenme etkinlikleri, öz yönelimli öğrenme ve hemşirelik süreci basamakları kullanılır. Yaşam boyu öğrenme kapsamında öğrenciler güncel kaynakları takip etmeleri konusunda desteklenir.
DERSTEN SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANLARI	• Prof. Dr. Hicran BEKTAŞ • Doç. Dr. Fatma ARIKAN • Doç. Dr. Selma TURAN KAVRADIM • Doç. Dr. Songül BİŞKİN ÇETİN • Öğr. Gör. Dr. Semra GÜNDOĞDU • Arş. Gör. Dr. Zeynep KARAKUŞ • Arş. Gör. Dr. Ferya ÇELİK

	• Öğr. Gör. Dr. Merve Gözde SEZGİN • Arş. Gör. Dr. Nazlı ÖZTÜRK • Arş. Gör. Dr. Müge ALTINIŞIK • Arş. Gör. Dr. Mediha SERT • Arş. Gör. Dr. Merve YÜKSEL
DEVAM ZORUNLULUĞU VE DERSİN DEĞERLENDİRİLMESİ	Dersin değerlendirilmesi ve devam zorunluluğu, Akdeniz Üniversitesi Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nde yer alan esaslara göre yapılır. Dersin teoriğine en az %70, uygulamasına en az %80 katılım zorunludur. Dersin değerlendirmesinde kullanılan ölçüm araçları • Ara sınav (1) %20 • OSCE-CORE Sınavı %5 • Uygulama %35 (Klinik Uygulama Sınavı %10 ve Klinik Değerlendirme %25) • Yarıyıl Sonu Sınavı %40

** Ders konuları ve içeriği; Hemşirelik Yönetmeliği, Türkiye Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ), HUÇEP, HEPDAK standartları, Hemşirelikte Temel Yeterlilikler Kılavuzu, Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) Hemşireler için Etik Kodu, Türk Hemşireler Derneği Hemşireler için Etik İlke ve Sorumlulukları, ulusal ve uluslararası klinik uygulama rehberleri, hasta güvenliği ve bakım kalitesi standartları, dijital sağlık ve sağlık teknolojilerindeki gelişmeler, Türkiye'de sık görülen akut ve kronik hastalıklar ile güncel bilimsel kanıtlar doğrultusunda her yıl gözden geçirilmekte ve yetkinlik temelli eğitim yaklaşımı çerçevesinde gerekli güncellemeler yapılmaktadır.*

HMF 201 İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERS PROGRAMI

Hafta/Gün/ Tarih/Saat	Program İçeriği	Sorumlu Öğretim Elemanı
1.Hft Çarş (16.09.2026) 08.30-09.20	• Tanışma • Dersin ve değerlendirme sisteminin tanıtılması • Kaynakların tanıtılması • Beklentilerin paylaşılması	**H. BEKTAŞ**
09.30-10.20	**Koruyucu Temel Sağlık Hizmetleri**	**S. GÜNDOĞDU**
10.30-11.20	**Yaşlılık ve Yaşlı Hastanın Hemşirelik Bakımı**	**S. GÜNDOĞDU**
11.30- 12.20	**Sıvı-Elektrolit Dengesi ve Dengesizliklerinde Hemşirelik Bakımı** • Sıvı-elektrolit Dengesi ve Dengesizliğinde Hemşirelik Bakımı (Su-Sodyum, Potasyum, Kalsiyum, Magnezyum)	**S.T. KAVRADIM**
13.30-14.20	**Sıvı-Elektrolit Dengesi ve Dengesizliklerinde Hemşirelik Bakımı** • Sıvı-elektrolit Dengesi ve Dengesizliğinde Hemşirelik Bakımı (Su-Sodyum, Potasyum, Kalsiyum, Magnezyum)	**S.T. KAVRADIM**
14.30-15.20	**Asit-Baz Dengesi ve Dengesizliklerinde Hemşirelik Bakımı** • Asit-baz Dengesi ve Dengesizliklerinde Hemşirelik Bakımı (Hidrojen İyonu Dengesizlikleri ve Kompanzasyon Mekanizmaları, Asidoz, Alkaloz)	**S.T. KAVRADIM**
15.30-17.20	**Şok ve Hemşirelik Bakımı** • Şokun Tanımı, Şokun Etiyolojisi ve Sınıflandırılması, Şokun Belirti ve Bulguları, Şokun Tedavisi ve Hemşirelik Bakımı	**H. BEKTAŞ**
1.Hft Perş (17.09.2026) 08.30-12.20	**ENDOKRİN SİSTEM HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Endokrin Sistemin Yapı ve Fonksiyonları • Hipotalamus Fonksiyonları • Hipofiz Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Hiperpitüiterizm, Hipopitüiterizm, Hiperprolaktinemi, Akromegali)	**H. BEKTAŞ** **H. BEKTAŞ**
13.30-15.20	• Nörohipofiz hastalıkları (Diyabetes İnsipitus) • Tiroid Bezi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Hipertiroidizm, Hipotiroidizm, Tiroiditisler, Nodüler Guatr, Tiroid Tümörleri) • Paratiroid Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Hiperparatiroidizm-Hipoparatiroidizm) • Kortikosteroidler, etki ve yan etkileri • Adrenal Bez Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Addison Hastalığı, Cushing Hastalığı, Feokromasitoma) • Pankreas Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Diyabetes Mellitus) (Tip 2 Diyabet ile İlgili Ters Yüz Eğitim Videosunun Tartışılması)	**H. BEKTAŞ**
15.30-17.20	**İMMÜN SİSTEM HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • İmmün Sistemin Yapı ve Fonksiyonları • Bağışıklık Tipleri • İmmün Sistemi Etkileyen Faktörler • İmmün Sistem Hastalıklarının Değerlendirilmesinde Kullanılan Tanı İşlemleri ve Hemşirelik Bakımları • İmmün Sistem Yetersizliği ve Hemşirelik Bakımı (AIDS) • Allerjik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı (Anaflaktik Şok, Allerjik Astım, Allerjik Rinit, İlaç Allerjisi)	**S. T. KAVRADIM**

2.Hft Çarş (23.09.2026) 08.30-12.20	**KARDİYOVASKÜLER HASTALIKLAR VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Kardiyovasküler Sistemin Yapı ve Fonksiyonları • Kardiyovasküler Hastalıkların Değerlendirilmesinde Kullanılan Tanı İşlemleri ve Hemşirelik Bakımları • Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Genel Belirtiler • Koroner Arter Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı (Angina Pektoris, Miyokard Enfarktüsü)	**S.T. KAVRADIM**
13.30-15.20	• Kalbin Kazanılmış Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı (Endokardit, Miyokardit, Perikardit, Akut Eklem Romatizması) • Kalp Kapağı Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı (Mitral Stenoz-Mitral Yetmezlik, Aort Stenozu-Aort Yetmezliği, Triküspit Stenozu-Triküspit Yetmezliği) • Kalp Yetersizliği ve Hemşirelik Bakımı • Periferal Vasküler Hastalıklar ve Hemşirelik • Kalp ve Damar Hastalıklarından Korunma ve Hemşirenin Rolü	**S.T. KAVRADIM**
15.30-16.20	**Fizik Muayeneye Giriş/Baş-Boyun-Lenf Muayenesi (L)**	**S. T. KAVRADIM** **F. ÇELİK**
16.30-17.20	**Kardiyovasküler Muayene (L)**	**S.T. KAVRADIM** **M. SERT**
2.Hft Perş (24.09.2026) 08.30-10.20	**SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Sindirim Sisteminin Yapı ve Fonksiyonları • Sindirim Sistemi Hastalıklarının Değerlendirilmesinde Kullanılan Tanı İşlemleri ve Hemşirelik Bakımları	**H. BEKTAŞ**
10.30-12.20	• Ağız-Diş Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Periodontal Hastalıklar, Stomatit, Herpes Simplex, Tükürük Bezi Bozuklukları) • Özefagus Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Gastroözofagial Reflü Hastalığı, Akalazya, Özefajit)	
13.30-15.20	• Mide Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Gastrit, Peptik Ülser) • İnce Bağırsak Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Duodenal Ülser, Crohn Hastalığı, Çölyak Hastalığı) • Kalın Bağırsak Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Ülseratif Kolit, Hemoroid) • Pankreas Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Akut Pankreatit) • Safra Kesesi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Kolelitiazis, Kolesistit) • Karaciğer Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Hepatitler, Karaciğer Sirozu) (Karaciğer Sirozu ile İlgili Ters Yüz Eğitim Videosunun Tartışılması)	**H. BEKTAŞ**
15.30-17.20	**EKLEM-BAĞ DOKUSU HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Eklem- Bağ Dokusunun Yapı ve Fonksiyonları • Eklem- Bağ Dokusu Hastalıkların Değerlendirilmesinde Kullanılan Tanı İşlemleri ve Hemşirelik Bakımları • Eklem Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı (Artritler, Romatoid Artrit, Osteoartrit, Gut Artriti) • Bağ Dokusu Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı (Sistemik Lupus Eritematozus, Skleroderma) • Eklem- Bağ Dokusu Hastalıklarından Korunma ve Hemşirenin Rolü	**F. ARIKAN**

3. Hft Çarş (30.09.2026) 08.30-10.20	**SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Solunum Sisteminin Yapı ve Fonksiyonları • Solunum Sistemi Hastalıklarında Genel Belirtiler	**S. GÜNDOĞDU**
10.30-12.20 13.30-15.20	• Solunum Sistemi Hastalıklarının Değerlendirilmesinde Kullanılan Tanı İşlemleri ve Hemşirelik Bakımları • Üst Solunum Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Enflüanza, Nezle, Sinüzit, Faranjit, Tonsilit, Laranjit) • Bronş Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Bronşit, Bronşiyal Astım, Bronşektazi) • Plevra Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Plöreziler, Pnömotoraks, Hemotoraks, Piyotoraks)	**S. GÜNDOĞDU**
15.30-17.20	• Akciğer Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Pnömoniler, Tüberküloz, Akciğer Apsesi, Akciğer Kistleri, Akciğer Tümörleri, Atelektazi, Akciğer Embolisi) • Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Amfizem, Korpulmonale, ARDS) • İnhalasyon Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Pnömokonyozis, Silikozis, Asbestozis) • Solunum Sistemi Hastalıklarından Korunma **Solunum Sistemi Muayene (L)**	**S. GÜNDOĞDU** **H. BEKTAŞ** **M. ALTINIŞIK**
3.Hft Perş (01.10.2026) 08.30-12.20 13.30-15.20	**SİNİR SİSTEMİ HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Sinir Sisteminin Yapı ve Fonksiyonları • Nörolojik Hastalıkların Değerlendirilmesinde Kullanılan Tanı İşlemleri ve Hemşirelik Bakımları • Bilinçsiz Hasta ve Hemşirelik Bakımı • Kafa İçi Basıncı Artma Sendromu (KİBAS) ve Hemşirelik Bakımı • Serebrovasküler Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı • Merkezi Sinir Sisteminin Enfeksiyon Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Menenjitler,Poliomyelitis, Ensefalitler) • Nörolojinin Özel Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımları (Nöropatiler, Myastenia Graves, Parkinson Hastalığı, Multiple Skleroz, Epilepsi, Alzheimer, Demans)	**F. ARIKAN** **F. ARIKAN**
15.30-16.20 16.30-17.20	**Nörolojik Muayene (L)** **Abdomen Muayene (L)**	**F. ARIKAN** **Z. KARAKUŞ** **S. GÜNDOĞDU** **N. ÖZTÜRK**
4.Hft Çarş (07.10.2026)	**FİZİK MUAYENE LABORATUVAR UYGULAMASI*** (Genel Fizik Muayene-1)	**GRUP**
4.Hft Perş (08.10.2026)	**FİZİK MUAYENE LABORATUVAR UYGULAMASI*** (Genel Fizik Muayene-2)	**GRUP**

5.Hft Çarş (14.10.2026) 08.30-12.20	**ONKOLOJİK HASTALIKLAR VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Kanserin Tanımı ve Önemi • Kanserin Epidemiyolojisi • Tümörlerin Sınıflandırılması • Kanserden Korunma, Erken Tanı ve Hemşirenin Rolü	**F. ARIKAN**
10.30-12.20	• Kanserde Tanı İşlemleri ve Hemşirelik Bakımları • Kanserde Belirti ve Bulguları	
13.30-14.20	• Kanser Tedavileri ve Hemşirelik Bakımı (Kemoterapi, Radyoterapi, İmmünoterapi, Brakiterapi, Termoterapi) Kanserli Hastalarda Semptom Kontrolü- Palyatif Bakım (Kanser Hastalarında Semptom Yönetimi ve Hemşirelik Bakımı ile İlgili Ters Yüz Eğitim Videosunun Tartışılması)	**F. ARIKAN**
14.30-15.20	**ONKOLOJİK HASTALIKLAR VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Onkolojik Aciller	**F. ARIKAN**
15.30-17.20	**ÜRİNER SİSTEM HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Üriner Sistemin Yapı ve Fonksiyonları • Üriner Sistem Hastalıklarının Değerlendirilmesinde Kullanılan Tanı İşlemleri ve Hemşirelik Bakımları • Renal Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımları • Sistit • Akut- Kronik Piyelonefrit • Akut- Kronik Glomerulonefrit • Nefrotik Sendrom	**S. GÜNDOĞDU**
5.Hft Perş (15.10.2026) 08.30-10.20	**ÜRİNER SİSTEM HASTALIKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Akut- Kronik Böbrek Yetmezlikleri • Hemodiyaliz ve Periton Diyalizi	**S. GÜNDOĞDU**
10.30-12.20	**HEMATOLOJİK HASTALIKLAR VE HEMŞİRELİK BAKIMI** • Kan Elemanlarının Yapı ve Fonksiyonları • Hematolojik Hastalıkların Değerlendirilmesinde Kullanılan Tanı İşlemleri ve Hemşirelik Bakımları • Eritrosit Hastalıkları (Anemiler, Talasemiler, Polisitemia Vera) (Hematolojik Hastalıklar ile İlgili Ters Yüz Eğitim Videosunun Tartışılması) • Lökosit Hastalıkları (Granülostopeni, Lösemiler) • Multiple Myeloma	**S. T. KAVRADIM**
13.30-17.20	• Lenfoid Sistem Hastalıkları (Hodgkin Lenfoma, Nonhodgkin Lenfoma • Kanama Bozuklulukları (Trombositopeni, İdiopatik Trombositoponik Purpura, Dissemine Intravasküler Koagülasyon, Hemofili) • Kan Transfüzyonu ve Transfüzyon Reaksiyonları	**S. T. KAVRADIM**

6. Hft Çarş	**OSCE-CORE SINAVI (21.10.2026- 08.30-17.20)**	**GRUP**
6. Hft Perş (22.10.2026) 8.30-10.20 10.30-17.20	**KLİNİK HAZIRLIK TOPLANTISI** • Klinik Beklentilerin Paylaşılması Uygulama Formlarının ve Kavram Haritasının Tanıtılması **İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ'NE YÖNELİK KLİNİK DENEYİM PAYLAŞIMI**	**GRUP**
7. Hft Çarş (28.10.2026) 08.00-12.00	**KLİNİK UYGULAMA**	**GRUP**
8. Hft	**VİZE HAFTASI (02.11.2026-06.11.2026)**	
9. Hft (11-12.11.2026)	**KLİNİK UYGULAMA**	**GRUP**
10. Hft (18-19.11.2026)	**KLİNİK UYGULAMA**	**GRUP**
11. Hft (25-26.11.2026)	**KLİNİK UYGULAMA**	**GRUP**
12. Hft Pzt	**KLİNİK UYGULAMA SINAVI (30.11.2026- 12.30-13.20)**	
12. Hft (02-03.12.2026)	**KLİNİK UYGULAMA**	**GRUP**
13. Hft (09-10.12.2026)	**KLİNİK UYGULAMA**	**GRUP**
14. Hft Çarş (16.12.2026)	**KLİNİK UYGULAMA**	**GRUP**
14. Hft Perş (17.12.2026) 08.00-15.20	**KLİNİK UYGULAMA**	**GRUP TÜM GRUPLAR**
14. Hft Perş (17.12.2026) 15.30-17.20	**İç Hastalıkları Hemşireliği Ders Değerlendirmesi** (Teorik, ters düze eğitim videoları, laboratuvar, klinik uygulama ve sınavların değerlendirilmesi, öğrenci geri bildirimlerinin tartışılması ve sözel olarak öğrencilere geri bildirim verilmesi)	

*** Laboratuvar 10. Sayfada yer alan çalışma ilkeleri doğrultusunda 11. ve 12. sayfalarda yer alan Fizik Muayene Laboratuvar Programları ile yürütülecektir.**

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ LABORATUVAR ÇALIŞMA İLKELERİ

Laboratuvar uygulamaları, İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin öğrenme çıktıları doğrultusunda planlanmakta ve fizik muayene, klinik beceri geliştirme, klinik muhakeme, hasta güvenliği ve hemşirelik bakım uygulamalarına yönelik yeterliliklerin kazandırılmasını amaçlamaktadır. Laboratuvar çalışmaları ders programında belirtilen tarih ve saatlerde Fakülte beceri laboratuvarlarında yüz yüze yürütülür ve öğrencilerin aktif katılımı esas alınır.

Laboratuvar Öncesi Öğrencilerden;

1. Ders dosyasında yer alan beceri listelerini incelemesi ve gerekli çıktıları yanında bulundurması,
2. Öğretim elemanları tarafından bildirilen araç-gereçleri (stetoskop, ışık kaynağı, kalem, not defteri vb.) getirmesi,
3. Beceri listelerini, ilgili öğrenme materyallerini ve laboratuvar ön hazırlık kaynaklarını incelemesi,
4. Laboratuvar gün ve saatinde uygulamaya hazır şekilde laboratuvarda bulunması beklenmektedir.

Laboratuvar Sırasında Öğrencilerden;

1. Beyaz önlük ve öğrenci kimlik kartı kullanması,
2. Profesyonel görünüm, kişisel bakım ve enfeksiyon kontrolü ilkelerine uygun davranması,
3. Saçlarını uygulama güvenliğini etkilemeyecek şekilde düzenlemesi,
4. Tırnaklarını kısa ve ojesiz kullanması,
5. Belirlenen saatlere uyması,
6. Beceri listelerini yanında bulundurması,
7. Cep telefonunu sessize alması ve eğitim amacı dışında kullanmaması,
8. Laboratuvara yiyecek ve içecek getirmemesi,
9. Tüm uygulamalarda standart enfeksiyon kontrol önlemlerine ve el hijyeni ilkelerine uyması,
10. Öğretim elemanı gözetiminde uygulamalara katılması,
11. Kullanılan malzemeleri uygun atık yönetimi kurallarına göre uzaklaştırması,
12. Laboratuvar ekipmanlarını dikkatli kullanması ve izinsiz laboratuvar dışına çıkarmaması,
13. Mankenlerin ve akranlarının mahremiyetine saygı göstermesi,
14. Hasta güvenliği ilkelerine uygun davranması,
15. Kaza, yaralanma veya beklenmeyen durumları derhal öğretim elemanına bildirmesi,
16. Öğretim elemanından izin almadan laboratuvardan ayrılmaması,
17. Yazılı izin olmaksızın fotoğraf, ses veya görüntü kaydı almaması,
18. Simülasyon ve beceri uygulamalarına aktif katılım göstermesi, geri bildirimlere açık olması ve öz değerlendirme yapması beklenmektedir.

Laboratuvar Sonrasında Öğrencilerden;

1. Kullanılan malzemeleri toplaması ve uygun şekilde yerleştirmesi,
2. Çalışma alanını düzenli bırakması,
3. Öğrenme gereksinimlerini değerlendirmesi ve eksik olduğu beceriler için öğretim elemanı ile gelişim planı oluşturması beklenmektedir.

Devam Zorunluluğu

1. Öğrencilerin laboratuvar uygulamalarına ilgili yönetmelikte belirtilen oranda devam etmeleri zorunludur.
2. Eksik veya yetersiz kaldığı becerilerin tamamlanması öğrencinin sorumluluğundadır.
3. Gerektiğinde öğretim elemanı ile telafi planı oluşturulur.

OSCE-CORE Sınavı

1. Öğrenciler sınava ilan edilen takvim ve listeler doğrultusunda alınır.
2. Öğrenciler standart değerlendirme ölçütleri kullanılarak en az iki değerlendirici tarafından puanlanır.
3. Değerlendirme sürecinde nesnellik, şeffaflık ve öğrenci hakları gözetilir.
4. OSCE-CORE sınavı öğrencilerin fizik muayene, klinik beceri, hasta güvenliği, iletişim ve klinik muhakeme yeterliliklerini değerlendirmeyi amaçlar.

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ 2026-2027 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ A ŞUBESİ FİZİK MUAYENE LABORATUVAR PROGRAMI (07.10.2026)

Laboratuvar	**1 Nolu Lab.**	**2 Nolu Lab.**	**3 Nolu Lab.**	**4 Nolu Lab.**	**5 Nolu Lab.**	**6 Nolu Lab.**
Sorumlu Öğretim Elemanı	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**
08.30-08.45	**Laboratuvar Hazırlık Süreci**					
08.45-09.35	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
09.35-09.45	**ARA**					
09.45-10.35	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
10.35-10.45	**ARA**					
10.45-11.35	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
11.35-11.45	**ARA**					
11.45-12.30	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
12.30-13.30	**ÖĞLE YEMEĞİ**					
13.30-14.20	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
14.20-14.30	**ARA**					
14.30-15.20	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
15.20-15.30	**ARA**					
15.30-16.20	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
16.20-16.30	**ARA**					
16.30-17.20	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ 2026-2027 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ A ŞUBESİ FİZİK MUAYENE LABORATUVAR PROGRAMI (08.10.2026)

Laboratuvar	**1 Nolu Lab.**	**2 Nolu Lab.**	**3 Nolu Lab.**	**4 Nolu Lab.**	**5 Nolu Lab.**	**6 Nolu Lab.**
Sorumlu Öğretim Elemanı	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**	**Genel Fizik Muayene**
08.30-08.45	**Laboratuvar Hazırlık Süreci**					
08.45-09.35	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
09.35-09.45	**ARA**					
09.45-10.35	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
10.35-10.45	**ARA**					
10.45-11.35	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
11.35-11.45	**ARA**					
11.45-12.30	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
12.30-13.30	**ÖĞLE YEMEĞİ**					
13.30-14.20	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
14.20-14.30	**ARA**					
14.30-15.20	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
15.20-15.30	**ARA**					
15.30-16.20	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup
16.20-16.30	**ARA**					
16.30-17.20	I. Grup	II. Grup	III. Grup	IV. Grup	V. Grup	VI. Grup

FİZİK MUAYENE BECERİ LİSTELERİ

	UYGULAMA
Genel açıklama: Fizik muayene uygulamasından önce aşağıdaki ilkelere dikkat edilir. • Eller yıkanır, malzemeler hazırlanır (stetoskop, saat, tansiyon aleti, ışık kaynağı vb.). • İşleme başlamadan önce hastaya muayene hakkında bilgi verilir. • Hastanın tanısına özel evrensel koruyucu önlemler alınır ve hasta izolasyon kuralları sürdürülür. • Muayene ortamı hazırlanır, hastaya uygun pozisyon verilir ve hastanın mahremiyetine dikkat edilir.	
Genel Gözlem	
1. Yaşamsal bulgular değerlendirilir.	
2. Boy, kilo ve beden kitle indeksi (BKİ) değerlendirilir.	
3. Hastanın genel görünümü (vücut pozisyonu, postürü, konuşması ve hareketleri, cilt rengi, sıcaklık, hidrasyon) değerlendirilir.	
Baş ve Boyun Muayenesi	
4. Baş ve saçlı deri gözlemlenir.	
5. Göz, kulak, burun, ağız içi (dişlerin durumu ve oral mukozit) değerlendirilir.	
6. Sinüsler (frontal ve maksillar) ve lenf bezleri (preauriküler, postauriküler, suboksipital, submandibular, submental, tonsiller, aksiller, servikal, inguinal) palpasyon ile değerlendirilir.	
Solunum Sistemi Muayenesi	
7. Solunum hızı, derinliği, şekli ve eforu; göğüs duvarı deformiteleri ve yardımcı solunum kaslarının kullanımı inspeksiyonla değerlendirilir.	
8. Trakeanın konumu, her iki hemitoraksın ekspansiyonu (eşit havalanıp havalanmadığı) ve taktil fremitus (göğüs duvarı titreşimi) palpasyonla değerlendirilir; sağ ve sol taraf karşılaştırılır.	
9. Akciğer alanları stetoskopun diyaframı ile üstten alta ve bilateral simetrik alanlar karşılaştırılarak dinlenir; normal solunum seslerinin özellikleri ile anormal solunum seslerinin varlığı değerlendirilir.	
Kardiyovasküler Sistem Muayenesi	
10. Juguler venlerde boyun ven dolgunluğu ve pulsasyon ile periferik damar alanları ve extremitelerde renk değişikliği, tromboz ve varikoz ven varlığı değerlendirilir.	
11. Periferik nabızlar palpe edilir, ritim ve dolgunluk açısından değerlendirilir. Ödem varlığı ve ödem derecesi değerlendirilir.	
12. Tırnaklar çomak parmak ve siyanoz açısından değerlendirilir, kapiller dolgunluk kontrolü yapılır.	
13. Apikal pulsasyonlar gözlenir ve odaklardan (aort, pulmoner, triküspit ve mitral) kalp sesleri dinlenir.	
Abdominal Sistem Muayenesi	
14. Hastanın mesanesinin boş olması sağlanır. Abdominal bölgenin konturu, şekli, simetrisi, hareketleri, peteşi, ekimoz, pulsasyon, distansiyon, hassasiyet, herni, bütünlük açısından değerlendirilir.	
15. Karın dört ya da dokuz kadrana ayrılarak bağırsak ve vasküler sesler en az 1 dakika boyunca dinlenir.	
16. Palpasyon ve perküsyon ile tüm abdomen, karaciğer ve dalak ağrı, organ büyümesi, kitle, rebound hassasiyeti ve asit açısından değerlendirilir.	
Nörolojik Sistem Muayenesi	
17. Bilinç düzeyi (Glasgow Koma Skala puanı), oryantasyon, hafıza ve karar verme becerisi değerlendirilir.	
18. Pupil büyüklüğü ve ışığa refleksi değerlendirilir.	
19. Motor yanıt (istemli hareket, kas gücü (0-5) değerlendirmesi yapılır.	
20. Duyu değerlendirmesi (dokunma, soğuk-sıcak, periferal nöropati) yapılır.	
21. Yutma durumu (N.trigeminus, N. facialis, N. glossofaringeus, N. vagus ve N. hypoglossus) değerlendirilir.	
Kas İskelet Sistem Muayenesi	
22. Kas tonusu değerlendirilir.	
23. Eklem açıklığı, şişlik ve görünüm değerlendirilir.	
24. Denge muayenesi ve duruş değerlendirilir.	
25. Genel açıklama: Fizik muayene uygulamasından sonra aşağıdaki ilkelere dikkat edilir. • Hastaya güvenli ve vücut bütünlüğünü koruyucu pozisyon verilir. • Tüm muayene süresince iletişim sürdürülür ve geri bildirim verilir. • Eller yıkanır ve bulgular kaydedilir.	

NÖROLOJİK MUAYENE	UYGULAMA
1. Eller yıkanır, malzemeler (pamuk, künt uçlu iğne, ışık kaynağı, refleks çekici, tahriş edici olmayan bir koku) hazırlanır.	
2. İşleme başlamadan önce hastaya muayene hakkında bilgi verilir.	
3. Muayene ortamı hazırlanır ve hastanın mahremiyete sağlanır.	
4. Mental durum değerlendirilir. ❖ Glaskow Koma Skalası kullanılarak bilinç düzeyi değerlendirilir. - En iyi göz yanıtı, en iyi motor yanıt ve en iyi sözlü yanıt/konuşma yeteneği değerlendirilir.	
- Bilinç düzeylerinin (deliryum, konfüzyon, letarji, stupor, koma) değerlendirmesi yapılır.	
❖ Oryantasyon değerlendirilir (Kişi, yer, zaman).	
❖ Hafıza değerlendirilir. - Yakın ve uzak geçmişle ilgili sorularla test edilir. Kısa süreli hafıza testi; hastaya 2-3 kelime söylenir, birkaç dakika sonra ne oldukları sorulur.	
❖ Duygu durumu değerlendirilir.	
❖ Entellektüel performansı değerlendirilir. - Güncel olaylar basit sorular sorulabilir. Basit matematiksel işlemler yaptırılabilir.	
5. Kranial sinirler değerlendirilir (N. Olfactorius). ❖ Koku alma değerlendirilir. - Hastanın gözleri kapalı olmalıdır. Burun deliklerinden biri parmak ile kapatılarak (burun mukozasını tahriş etmeyen ve herkesçe bilinen kokular) açık olanın önüne yaklaştıran kokulu pamuk veya maddeyi (kahve, nane, limon gibi) bir iki kez koklaması istenir.	
6. Kranial sinirler değerlendirilir (N. Opticus). ❖ Görme keskinliği ve görme alanı değerlendirilir. - Görme keskinliği: Snellen panosundan harfler gösterilir ya da bir göz kapatılıp 5m uzaktan parmak saydırılır.	
- Görme alanı: Hasta ile paralel olarak gözünün birini kapatıp, hastadan diğer göz ile işaret parmağını göremeyene kadar takip etmesi istenir.	
7. Kranial sinirler değerlendirilir (N. Oculomotorius, N. Trochlearis, N. Abducens). ❖ Oküler motor sinirler değerlendirilir. - Karanlık bir alanda pupillaya ışık kaynağı ile ışık verilerek ışık refleksi, pupil büyüklükleri değerlendirilir.	
- Hastanın başı sabitken **H** harfi çizildiğinde kalemi takip etmesi istenir, göz hareketleri, ekstra oküler hareketler değerlendirilir.	
- Göz kapağı düşüklüğü (pitozis varlığı) değerlendirilir.	
8. Kranial sinirler değerlendirilir (N. Trigeminus). ❖ Trigeminal siniri değerlendirilir. - Yüz sinirlerinin fonksiyonu için ıslak pamuk sırayla frontal, maksillar ve mandibular bölge üzerinden aşağı doğru dokundurulur ve tepki verip vermediği gözlemlenir.	
- Hastadan dişlerini sıkması, gözlerini sıkıca kapatması istenir ve hasta gözlemlenir.	
Kranial sinirler değerlendirilir (N. Facialis). ❖ Fasial sinir değerlendirilir. - Hastanın gülümsemesi, dişlerini göstermesi, kaşlarını çatması istenir. Mimik ve yüz çizgileri gözlemlenir.	
- Dile (2/3 ön kısmına) tuzlu, şekerli maddeler sürülerek tat alması beklenir.	
9. Kranial sinirler değerlendirilir (N. Stato-acusticus). ❖ Akustik sinir değerlendirilir. - İşitme muayenesi hastanın arkasına geçerek fısıltılı bir konuşmayı duyması test edilerek veya kulağa yaklaştırılan saatin sesi dinletilerek test edilir.	

- Denge muayenesi için hasta normal olarak yürütülür, parmak burun testi yapılır**.**	
10. Kranial sinirler değerlendirilir (N. Glossopharyngeus, N. Vagus). ❖ Yutma ve öğürme refleksi kontrolü yapılır. - Abeslangla dil üzerine bastırılır (öğürme refleksi kontrolü).	
- Hasta oturur pozisyonda bir yudum su alır, krikoid çıkıntının hareketi izlenir (yutma refleksi kontrolü)**.**	
11. Kranial sinirler değerlendirilir (N. Accessorius). ❖ Omuz ve boyun kaslarının hareketi ve gerilmesi değerlendirilir. Boyunda zayıflık, dönme hareketinde zayıflama, omuz silkme hareketini yapamama durumu değerlendirilir. - Hastanın omuzlarına bastırılarak omuzlarını yukarı doğru kaldırması istenir**.**	
- Başını sağa sola çevirmesi istenir**.**	
12. Kranial sinirler değerlendirilir (N. Hypoglossus). ❖ Dil hareketleri değerlendirilir. - Hastadan dilini çıkarması ve yuvarlaması istenir.	
13. Duyusal fonksiyonlar değerlendirilir. ❖ Yüzeyel duyular değerlendirilir. - Bir pamuk parçası sürterek test edilir. Yüzeyel ağrı, keskin ve künt uçlu bir uyaranla test edilir.	
❖ Derin duyu değerlendirilir. - Pozisyon duyusu değerlendirilir. Hastanın gözleri kapatılır. Ekstremitelerden biri belli bir pozisyona getirilerek hastadan karşı ekstremiteyi de benzer duruma getirmesi istenir.	
❖ Pasif hareket duyusu değerlendirilir. - Gözler kapatılır. Hastanın el veya ayak parmaklarından biri iki yandan tutularak yukarıya veya aşağıya doğru hareket ettirilir. Bu sırada hastadan hareketin yönünü belirtmesi istenir.	
14. Periferal nöropati değerlendirilir. ❖ Ellerde ve ayaklarda uyuşma, karıncalanma, yanma, ağrı, bacaklarda ağırlık hissi değerlendirilir.	
❖ Yüzeyleri ayırt etmede zorluk, kavrama güçlüğü (butona basarken, düğme iliklerken, yazı yazarken, fermuar çekerken ya da kavanoz açarken zorlanma yaşayıp yaşamadığı) değerlendirilir.	
15. Motor (Kas-İskelet) sistem muayenesi yapılır. ❖ Muayeneye başlamadan önce hastada eklem deformitesi, ağrı veya başka bir nedenle hareket kısıtlılığı, kas kontraktürü varlığı değerlendirilir.	
❖ Hastanın dikkatini çekmeden ekstremitelerin tonusu değerlendirilir.	
16. Motor (Kas-İskelet) sistem muayenesi yapılır. ❖ İstemli ve istem dışı hareketler gözlemlenir.	
❖ Alt ekstremitelerde kas gücünün eşit olup olmadığını değerlendirir.	
❖ Hastanın yaşı ve hastalık durumunu dikkate alarak majör kas gruplarında direnç karşısındaki kas kuvvetleri (1-5) ölçülür.	
17. Denge ve koordinasyon değerlendirilir. ❖ Hasta ayağa kaldırılır. Ayakta rahatça durup durmadığına, bir tarafa doğru yıkılma eğilimi gösterip göstermediğine bakılır. Durabiliyorsa, ayaklarını bitiştirmesi istenir.	
18. Patella refleksi değerlendirilir. - Yöntem I*: Hasta muayene masasının kenarına oturarak ayaklarını sarkıtmış durumdayken patella tendonuna vurulur. - Yöntem II*: Hasta sırtüstü yatar durumdayken, sağlık profesyoneli kolunu her iki dizin arkasından geçirerek bacakları hafif fleksiyonda tutar ve patella tendonlarına sırasıyla vurur. Normal cevap bacağın ekstansiyonudur. ***Öğrencinin iki yöntemden birini kullanması yeterlidir.***	
19. Tüm muayene süresince iletişim sürdürülür ve geri bildirim verilir.	
20. Eller yıkanır ve bulgular kaydedilir.	

ABDOMİNAL MUAYENE	UYGULAMA
1. Eller yıkanır, malzemeler hazırlanır (steteskop).	
2. Fizik muayene başlamadan önce hastanın mesanesinin boş olması sağlanır, hastaya sırt üstü pozisyon verilir, kollar yanda ya da göğüs üzerinde birleştirilmiş biçimde durması ve fizik muayene sırasında yavaş yavaş, derin, ağızdan nefes alması sağlanır.	
3. Fizik muayeneye başlamadan önce hastanın ağrısı ya da abdomende hassasiyet hissedip hissetmediği sorgulanır. Muayene sırasında hastanın sağ tarafında durulmalıdır. Muayene için abdominal bölge topografik olarak dört veya dokuz kadrana ayrılır *(Sağ üst/alt ve sol üst/alt kadran olmak üzere dört veya sağ/sol hipokondriyal, epigastrik, sağ/sol lomber, umblikus, sağ/sol inguinal ve hipogastrik olmak üzere dokuz kadrana ayrılabilir)*.	
4. İnspeksiyon ile değerlendirilir.	
❖ Hastanın abdomeni ve göğsü şekil, skar, lezyon, distansiyon, hassasiyet, kitle, herni, döküntü, peteşi, ekimoz *(Cullen, Grey Turner vb.)*, renk değişikliği, venöz dolgunluklar ve bütünlük açısından değerlendirilir. ❖ Abdomenin konturu, simetrisi, hareketi ve karın solunumu, deri- göbek- karın çevresi- peristaltizmi-pulsasyon varlığı değerlendirilir.	
5. Oskültasyon ile değerlendirilir.	
❖ Bağırsak sesleri her kadrandan en az 1 dakika boyunca dinlenir, normaktif (5-10/dk), hipoaktif (<5/dk) veya hiperaktif (>10/dk) olup olmadığı belirlenir. ❖ Vasküler sesler *(aorta, renal arterler, iliak arterler, femoral arterler)* steteskobun çan kısmı ile dinlenir, üfürüm veya sürtünme sesleri varlığı değerlendirilir.	
6. Perküsyon ile değerlendirilir.	
❖ Tüm abdomenin ışınsal hatta perküsyonu yapılarak gaz- asit- karın içi kitle- varlığı değerlendirilir *(Mide/ bağırsak gibi içi boş organlarda ve karın boşluklarında timpanik, karaciğer, dalak gibi dolu organlarda ise matite ses işitilmelidir. Yaygın matit ses asiti düşündürmelidir)*. ❖ Karında asit değerlendirilir *(Asit az ise hasta diz dirsek pozisyonunda umblikus çevresinde, orta ise hasta sağ ve sol lateral yatırıldığında her iki tarafta altlarda matite ses işitilir. Fazla miktarda asit varsa pasif el ayası karnın bir yanına konulup, aktif el ile diğer yandan fiske vurulduğunda pasif elde dalgalanan titreşim hissedilir)*. ❖ Karaciğer ve dalak perküsyonu yapılır. Perkütasyon organların başlama/bitiş sınırının daha üstünden/altından başlatılarak aşağıya/yukarıya doğru paralel olarak sürdürülmelidir. Perküsyonla her iki organın başlangıç ve bitiş sınırları belirlenir *(Karaciğer sağ 6. interkostal aralıktan, kosta yayı bitişinden 4-5cm aşağıya kadar, dalak için ise sol 9. ve 11. interkostal aralıkta matite sesle perküte edilebilir)*.	
7. Palpasyon ile değerlendirilir.	
❖ Tüm abdomene yüzeyel palpasyon ve derin palpasyon yapılır. Karın içi kitle, hassasiyet, karın kaslarının durumu, çalkantı varlığı, peritoneal inflamasyon ve rebound hassasiyeti değerlendirilir *(Rebound hassasiyeti sağ alt kadrana yapılan derin basıdan sonra aniden basının sonlanması ile gelişen hassasiyetle belirlenir)*. ❖ Karaciğer ve dalak palpasyonu yapılır. Palpasyon organların alt bitiş sınırından daha aşağıda başlatılarak yukarıya doğru sürdürülmelidir. Organlar solunumla hareket ettiği için aktif el inspiryum sırasında sabit tutulmalı, ekspiryum sırasında hareket ettirilmelidir. Aktif el ayası yanı ya da her iki elin parmaklarının çengel şeklinde tutulması yöntemleri ile gerçekleştirilebilir. Palpasyonla organların sınırları ile yüzeylerinin pürüzsüz olup olmadığı belirlenir *(Karaciğer alt sınırı sağ tarafta kosta yayı bitişinden 4-5cm altta, dalak alt sınırı ise sol tarafta 11. interkostal aralıkta hissedilmelidir. Dalak kosta yayını aşmadığından çoğunlukla palpe edilmesi zordur)*.	
8. Tüm muayene süresince iletişim sürdürülür ve geri bildirim verilir.	
9. Eller yıkanır ve bulgular kaydedilir.	

KARDİYOVASKÜLER MUAYENE	UYGULAMA
1. Eller yıkanır, malzemeler (steteskop, tansiyon aleti, saat, cetvel) hazırlanır.	
2. İşleme başlamadan önce hastaya muayene hakkında bilgi verilir.	
3. Muayene ortamı hazırlanır (uygun sıcaklık, aydınlık, sessizlik) ve hastanın mahremiyeti sağlanır.	
4. Bilişsel ve emosyonel durumu (bilinç, oryantasyon, duygu durum) değerlendirilir.	
5. Hastaya uygun pozisyon verilir.	
6. İnspeksiyon ile değerlendirilir.	
❖ Hastanın genel görünümü obezite, kaşeksi, al yanak mor dudak açısından değerlendirilir.	
❖ Postür inspeksiyonu yapılarak hastanın yatak içerisindeki pozisyonu, bir yerini tutma gibi ağrılı ya da sıkıntılı görünüm olup olmadığı değerlendirilir.	
❖ Derinin inspeksiyonu yapılarak cilt rengi, periferik damar alanlarında renk değişikliği değerlendirilir, apikal pulsasyonlar gözlenir.	
❖ Periferik venler ve ekstremiteler tromboz, ödem, variköz venler açısından değerlendirilir.	
❖ Tırnaklar çomak parmak açısından ve siyanoz açısından değerlendirilir.	
❖ Jugüler venlerin inspeksiyonu yapılarak boyun ven dolgunluğu ve pulsasyonlar değerlendirilir.	
❖ Toraks ve prekordiyal bölgenin inspeksiyonu yapılarak solunumun niteliği, göğüs kafesinin şekli, fıçı göğüs, pektus karinatus, pektus ekskavatus değerlendirilir.	
7. Palpasyon ile değerlendirilir.	
❖ Cildin ısısı ve sıcaklığı değerlendirilir.	
❖ Ödem varlığı ve ödemin derecesi değerlendirilir.	
❖ Odak noktalarında palpasyon ile tril, üfürüm ve pulsasyon (vuru) varlığı değerlendirilir.	
❖ Odak noktalarında pulsasyon değerlendirilir.	
❖ Apeks vuruşu elle hissedilerek kalp tepe atımının varlığı, sayısı, atım aralıklarının eşit olup olmaması, yer değiştirip değiştirmediği değerlendirilir	
❖ Kapiller dolgunluk kontrolü yapılır.	
❖ Periferik nabızların, karotis arterin palpasyonu yapılır.	
❖ Alt ekstremite tromboflefit kontrolü yapılır *(Homan's bulgusu).*	
8. Oskültasyon ile değerlendirilir. ❖ Birinci kalp sesi (S1) atriyoventriküler (mitral ve triküspit) kapakların kapanması ile oluşan "lab" sesi ve ikinci kalp sesi (S2) sistol sonunda aort ve pulmoner kapaklar kapanırken oluşan "dap"sesi odaklardan dinlenir.	
• Aort dinleme odağı: Sternumun hemen sağında ikinci interkostal aralık	
• Pulmoner dinleme odağı: Aort odağının karşıtı ikinci interkostal aralık	
• Triküspit dinleme odağı: Sternumun hemen solunda dördüncü interkostal aralık	
• Mitral odağı: Sternumun solunda midklavikular hizada beşinci interkostal aralık	
❖ Arteriyel kan basıncı ölçülür.	
9. Manuel olarak jugüler venöz basınç ölçümü yapılır.	
❖ Jugüler basınç değerlendirmesinde hastanın başı 30-45 derece yükseltilir ve hastanın başını gözlem yapılacak tarafın aksi yönüne doğru çevirmesi istenir.	
❖ Hastada sağ internal jugüler vende pulsasyonun gözlenebildiği en üst nokta belirlenir.	
❖ Sternumun manubrium kısmının gövde kısmıyla eklem yaptığı louis açısı belirlenir.	
❖ İki cetvel birbiriyle dik açı yapacak biçimde sternal açı, sağ atriyum mesafesi hesaplanır.	
❖ Jugüler venlerin distansiyonu ve pulsasyonların gözlenmesi ile cetvelle ölçülen sternal açıdan yüksekliğin 3-4 cm'den daha az olması gerekir.	
10. Tüm muayene süresince iletişim sürdürülür ve geri bildirim verilir.	
11. Eller yıkanır ve bulgular kaydedilir.	

SOLUNUM SİSTEMİ MUAYENESİ	UYGULAMA
1. Eller yıkanır, malzemeler hazırlanır (steteskop).	
2. İşleme başlamadan önce hastaya muayene hakkında bilgi verilir.	
3. Muayene ortamı hazırlanır ve hastanın mahremiyetine dikkat edilir.	
4. Hastaya oturur pozisyon verilir.	
İnspeksiyon ile değerlendirilir. ❖ Solunum sistemine ait semptomların (siyanoz, dispne, öksürük, balgam, ağrı vb.) olup olmadığı, ❖ Burun kanatlarının solunuma katılıp katılmadığı, ❖ Yardımcı solunum kaslarının kullanılıp kullanılmadığı değerlendirilir.	
❖ Hastanın yüz ifadesi, görünümü, pozisyonu, göğüs kafesinin şekli, omurga anomalileri, göğüs duvarı deformiteleri, solunum sıkıntısı olup olmadığı değerlendirilir.	
❖ Solunum hızı, şekli, sesleri, ritmi, derinliği değerlendirilerek açıklanır (**Hız:** Bradipne, Taşipne **Şekil:** Cheynes-Stokes solunum, Kussmaul solunum, Biot solunum, Apne **Derinlik:** Hiperpne, Hipopne)	
Palpasyon ile değerlendirilir. ❖ Eller göğüs duvarı üzerine yerleştirilir, hastadan 99, 1,2,3 veya E demesini istenir ve titreşimi hissedilir.	
❖ Tüm göğüs bölgesi kontrol edilir ve her iki taraf karşılaştırılır.	
❖ Posteriorden her iki avuç içini hastanın sırtına yerleştirilir. ❖ Parmaklar yelpaze biçiminde açılır, her iki başparmak birleştirilir. ❖ Hastadan derin nefes alması istenir. ❖ Parmakların arasının eşit açılıp kapanmadığı değerlendirilir.	
❖ Trakea, muayene sırasında kayma ve hareketlilik açısından değerlendirilir (Muayene sırasında işaret parmağımızı sternokleidomastoidin medialindeki ve trakeanın lateral yüzeyindeki keseye yerleştirerek değerlendirilir).	
Perküsyon ile değerlendirilir. ❖ Tüm akciğer alanları üstten alta doğru değiştirerek perküte et ve her iki taraf karşılaştırılır.	
❖ Perküsyon sırasında parmaklar interkostal boşlukta, orta parmak göğüs duvarı üzerinde olmalıdır.	
❖ Perküsyon işlemini en az 2-3 kez yapılır.	
❖ Perküsyonla elde edilen sesler (normal ses rezonans) değerlendirilir.	
Oskültasyon ile değerlendirilir. ❖ Steteskobun diyafram kısmı ile en az bir solunum siklusu süresince akciğerin her iki tarafı dinlenir ve karşılaştırmaları yapılır.	
❖ Akciğerlerin tüm dinleme noktaları belli bir sıra dahilinde değerlendirilir.	
❖ **Normal solunum sesleri değerlendirilerek açıklanır (**Trakeal, Bronşial (tübüler), Bronkovesiküler, Veziküler).	
❖ **Anormal solunum sesleri değerlendirilerek açıklanır (**Wheezing, Stridor, Ronküsler, Crackles ve raller, Plevral sürtünme sesi)	
5. Tüm muayene sürecinde iletişim sürdürülür ve geribildirim verilir	
6. Eller yıkanır ve bulgular kaydedilir.	

2026-2027 GÜZ DÖNEMİ İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KONULARININ SINAVLARA GÖRE DAĞILIMI

ARA SINAV*	YARIYIL SONU SINAVI
• Koruyucu Sağlık Hizmetleri	• Koruyucu Sağlık Hizmetleri
• Yaşlılık ve Yaşlı Hastasının Hemşirelik Bakımı	• Yaşlılık ve Yaşlı Hastasının Hemşirelik Bakımı
• Sıvı-Elektrolit Dengesi ve Dengesizliklerinde Hemşirelik Bakımı	• Sıvı-Elektrolit Dengesi ve Dengesizliklerinde Hemşirelik Bakımı
• Asit-Baz Dengesi ve Dengesizliklerinde Hemşirelik Bakımı	• Asit-Baz Dengesi ve Dengesizliklerinde Hemşirelik Bakımı
• Şok ve Hemşirelik Bakımı	• Şok ve Hemşirelik Bakımı
• Endokrin Sistem Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	• Endokrin Sistem Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı
• İmmün Sistem Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	• İmmün Sistem Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı
• Kardiyovasküler Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı	• Kardiyovasküler Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı
• Fizik Muayene	• Fizik Muayene
• Sindirim Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	• Sindirim Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı
• Eklem-Bağ Dokusu Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	• Eklem-Bağ Dokusu Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı
• Sinir Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	• Sinir Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı
• Solunum Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	• Solunum Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı
• Üriner Sistem Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	• Üriner Sistem Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı
• Onkolojik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı	• Onkolojik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı
• Hematolojik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı	• Hematolojik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı

***NOT:** Ders kapsamında bir ara sınav yapılacak olup, sınavda ders kapsamında işlenen tüm konulara yönelik sorular yer alacaktır.