



TIP FAKÜLTESİ

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

İÇİNDEKİLER

BECERİNİN ADI	SAYFA
1) El yıkama becerisi	3,4
2) Steril eldiven giyme / çıkarma becerisi	5
3) Temel yaşam desteği becerisi	6-9
4) Yabancı cisim çıkarma becerisi	10
5) Nabız ölçme becerisi	11
6) Vücut Sıcaklığı ölçme becerisi	12
7) Kan basıncı ölçme becerisi	13,14



YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ EL YIKAMA BECERİSİ

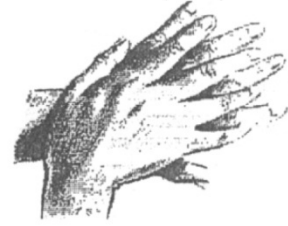
ARAÇLAR: Su, sabun ya da temizleyici çözelti, kâğıt havlu

KATILIMCI:

Ellerimiz dış ortam ile en sık temas eden, en çok bulaşıya yol açan organlarımızdır. Bu nedenle ellerimiz yıkamayı iyi bilmememiz ve unutmamamız gerekir. Ellerimizi yıkarken önce su ile ıslatır ve sabun veya temizleyici çözelti ile köpürtürüz. Ellerimiz köpüklü iken aşağıda tanımlanan hareketleri sırası ile ve en az beşer kez yinelememiz gerekir. Böylece elimizin her tarafı temizlenmiş olur.



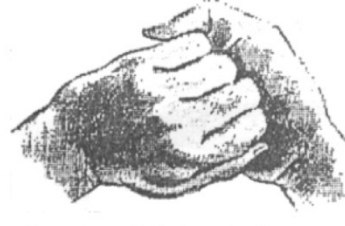
Avuç içleri birbirleriyle temas ederek, ovalanır.



Avuç içi kullanarak, diğer elin sırtı ovalanır.



Avuç içleri birbirleriyle temas ederken, parmaklar birbirlerinin arasına geçmiş olarak ovalanır.



Parmaklar kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzleri diğer elin avuç içi ile temas ettirilerek ovalanır.



Başparmaklar, diğer elin avuç içine alınarak ovalanır.



Tüm parmak uçları, diğer elin avuç içine alınarak ovalanır

Elimizin her yerini temizledikten sonra elimizi su ile durularız. Musluk vidalı ise üzerine avucumuz ile biraz su dökerek kapatırız. Tıbbi kullanımda sıklıkla kollu musluklar yeğlenir ve kapatılır iken elimiz değil, dirseğimiz kullanılır. Elimizi yıkadıktan sonra kurulamamız da gerekir.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Giysinizin kollarını el bileklerini ortaya çıkaracak biçimde katlayınız.
2	Saatinizi, yüzük, bilezik, vb. takılarınızı çıkarınız.
3	Musluğu açarak ellerinizi akan suyun altında ıslatınız.
4	Elinize sabun ya da bir miktar temizleyici çözelti alınız.
5	Eğer sabun kullanılıyor ise, ellerinizin köpüğünü koruyarak sabunu durulayıp yerine bırakınız
6	Elde kalan köpükle, aşağıda tanımlanan hareketleri, sırayla çeşitli yönlerde rotasyonlar yaparak, en az beşer kez yineleyerek ellerinizi ovunuz: <ul style="list-style-type: none">• Avuç içleri birbiriyle temas ederek,• Sağ avuç içi sol el sırtı üzerinde temas ederek ve parmak aralarını ovarak,• Sol avuç içi sağ el sırtı üzerinde temas ederek ve parmak aralarını ovarak,• Avuç içleri birbiriyle temas ederken parmak araları da birbirinin içine geçmiş olarak,• Sağ elin parmakları kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzlerini sol elin avuç içi ile temas ederek,• Sol elin parmakları kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzlerini sağ elin avuç içi ile temas ederek,• Sağ başparmak, sol avuç içine alınarak,• Sol başparmak, sağ avuç içine alınarak,• Sağ elin tüm parmak uçları sol avuç içine alınarak,• Sol elin tüm parmak uçları sağ avuç içine alınarak ellerinizi ovunuz.
7	Suyun altında ellerinizi ovar şekilde yıkayıp, temizleyici maddenin köpüğünü tamamen akıtarak ellerinizi durulayınız.
8	Kağıt havlu ile ellerinizi kurulayınız.
9	Eğer musluk vidalı ise, musluk vidası üzerine elle su akıtarak durulayınız ve elinizi kuruladığınız kağıt havlu ile tutarak musluğu kapatınız. Kollu musluklarda musluğu dirseğiniz ile kapatınız.
10	Kullanılmış havluyu mavi (evsel atık) çöp torbasına atınız.



YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

STERİL ELDİVEN GİYME VE ÇIKARMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Steril eldiven

KATILIMCI:

Eldiven Çeşitleri ve kullanıldığı yerler

Naylon eldiven: İnce, sıklıkla yarı şeffaf naylondan yapılmışlardır. Zorlanma olmayan işlerde, ellerin temiz kalması için kullanılırlar. Eldiven ele tam oturmadığı için, ince işlerin yapılmasına olanak vermez. Daha çok gıda sektöründe bulaşının engellenmesi için kullanılırlar.

Muayene Eldiveni: Latexten yapılmıştır. Boyutları (S,M,L) vardır ve steril olmayan, çoklu ambalajlarda kullanıma sunulur. Ele iyi oturduğu için, mesleğimizde pek çok amaçla kullanılır. Her iki çifti birbirinden farksızdır.

Cerrahi Eldiven (Steril Eldiven): Muayene eldiveni gibi latex'ten yapılmıştır. Ancak ele daha iyi uyması için başparmak biraz içeri doğru kaydırılmıştır. Bu nedenle sağ ve sol tekleri vardır. Yine ele tam uyumu için çeşitli boyutları vardır. Boyutları 5.5'dan başlayarak, yarım numara artarak, 8.5'e dek genişler. İçi steril, bir çiftlik ambalajlarda bulunur.

BASAMAK NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız.
2	Elinizin boyutlarına uygun steril eldiveni seçiniz.
3	Eldiven ambalajının yırtık ya da delik olup olmadığını ve son kullanma tarihini kontrol ediniz.
4	Steril eldivenin dış paketini, içindeki ikinci kağıt tabakayı yırtmadan açıp, iç paketi masanın üzerine yerleştiriniz.
5	İç paketi, eldivene ve paketin iç bölümüne değmeden masanın üzerine açınız.
6	Baskın elinizle diğer elin eldivenini, eldivenin kıvrılmış olan bilek kısmından, dış yüzeyine dokunmadan tutunuz.
7	Eldivenin başparmağını ön tarafa doğru getiriniz. Elinizi eldivenin içine sokunuz ve tüm parmaklarınızın yerlerine yerleştiğinden emin olunuz. Parmaklar yerleşince diğer elinizle eldiveni bileğinize doğru çekiniz.
8	Steril eldiven giydiğiniz elinizin dört parmağını (<i>ikinci, üçüncü, dördüncü ve beşinci parmaklar</i>) diğer eldivenin katlanmış bilek kısmının içine yerleştirerek eldiveni tutunuz ve eldiveni tam olarak giyininceye kadar bırakmayınız.
9	Eldivenin başparmağını ön tarafa doğru getiriniz ve çıplak elinizi eldivenin içine ilerletiniz. Elinizi eldivene sokarken, eldivenli elinizle eldivenin boynunu bileğinizden yukarı doğru çekiniz ve başka yere değmeden, parmaklarınızın tam oturmasını sağlayınız.
10	Diğer eldivenin bilek seviyesinde kıvrık kalmış olan boynunu da düzelterek yukarı doğru çekiniz.
11	Bir eliniz tüm parmakları ile diğer elinizin eldivenini avuç içinden sıkıca kavrayarak tutunuz ve çekerek eldiveni çıkarınız (<i>eldiveni avuç içinden tutan eliniz ile hiçbir biçimde eldiveni bırakmayınız ve ek bir kavrama hareketi yapmayınız</i>).
12	Çıkardığınız eldivenin tümünü eldivenli elinizin avuç içine toplayınız.
13	Eldivensiz kalan elinizin ilk iki parmağı ile diğer eldivenin el bileği iç kısmından içeri doğru yerleştirerek eldivenin iç kısmından sıkıca tutunuz ve eldiveni ters (<i>iç yüzü dışa gelecek biçimde</i>) çevirerek çıkarınız.
14	Eldivenleri (<i>kırmızı poşetli</i>) tıbbi atık kutusuna atınız.
15	Ellerinizi yıkayınız.



YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

ERİŞKİN TEMEL YAŞAM DESTEĞİ BECERİSİ

ARAÇLAR:	
KATILIMCI:	
NO	BASAMAKLAR
1	Hasta ile karşılaştığınız ortamda etrafınıza bakarak çevre, hasta ve kendi güvenliğinizi kontrol edin.
2	Mümkünse eldiven giyin.
3	Hastanın boyun (servikal) yaralanma ihtimalini düşünerek çok sarsmadan sert bir zemine sırtı yerde olacak şekilde yatmasını sağlayın
4	Hastanın yan tarafına geçin
5	Hastada yanıtı ve solunum varlığını değerlendirin. 5a. Hastanın omzuna elinizi koyarak hafifçe sarsın. Nasılsın? / İyi misin? sorularını yüksek sesle hastaya sorun (boyun yaralanma (servikal travma) olasılığını düşünerek hastayı fazla hareket ettirmeyin.) 5b. Hastanın hava yolunu Baş geri-çene ileri(Head tilt-chin lift) manevrasıyla açın. Bak- dinle –hisset yöntemiyle 10 sn içinde hastanın solunumu olup olmadığını veya anormal (gaspıng-iç çekme) soluyup solumadığını değerlendirin.
6	Hastadan yanıt alamadıysanız ve hastada solunum yoksa veya solunum düzenli değilse (gaspıng-iç çekme) hastada ani kardiyak ölüm düşünün <ul style="list-style-type: none">• Bağırarak yardım çağırın• Mümkünse mobil telefonda 112'yi hemen arayın veya yardımcınızdan aramasını isteyin• Mobil telefon yoksa önce sabit telefona gidip 112'yi arayıp sonra hastanın yanına gelin
7	112'yi telefonla aradığınızda merkezdeki görevliye olayla ilgili uygun bilgi verin. <ul style="list-style-type: none">• Acil durumun adresini (mahalle, sokak, bina, oda numarası vb...) bildirin.• Telefon görüşmesinin yapıldığı telefon numarasını söyleyin.• Olayın niteliğini (kalp krizi, felç, trafik kazası vb) söyleyin.• Yardıma ihtiyacı olan insan sayısını söyleyin.• Yaralının durumu ve hangi yardımın uygulandığını söyleyin. 112 merkez görevlisi ile bağlantıda olun, telefonunuzun hoparlörünü açarak komutları ve resüsitasyon önerilerini takip edin.

8	Otomatik eksternal defibrilatör (AED) varsa kullanın, yoksa ikinci bir kurtarıcıya buldurmaya çalışın.
DOLAŞIMIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE SAĞLANMASI	
(CIRCULATION) (C)	
1	Hastanın yanına diz çökün.
2	Sağ elinizle hastanın boynunda orta hatta soluk borusunu (trakeasını) hissedin, 3 cm yana doğru elinizi kaydırarak karotis nabzını hissedin (Sağlık personeli için)
3	Aynı anda nabız ve düzenli solunum olup olmadığını kontrol edin (10 saniyeden kısa süre içinde)
4	<ul style="list-style-type: none"> • Nabız var solunum varsa hastayı bulunduğu pozisyonda izleme alın • Nabız var solunum yoksa hastaya 6 saniyede bir soluk verin. • Nabız ve solunum yoksa kardiyopulmoner resüsitasyona(KPR-yeniden canlandırma) başlayın
5	Göğüs kompresyonuna(kalp masajı) hasta supin pozisyonda sert zeminde yatarken başlayın.
6	Dominant elinizin el ayasını göğüs kemiğinin (sternum) alt 1/2'sine temas edecek şekilde yerleştirin. (Parmakların göğüs kafesine temas etmemesi gereklidir.)
7	Diğer elinizi dominant elinizin üzerine yerleştirin.
8	Dirseklerinizi kırmadan kilitleyin.
9	Ağırlığınızı tüm vücudunuz bir bütün olarak hareket edecek şekilde kollarınıza aktarın.
10	Sternumu en az 5 cm çöktürecek kadar baskı uygulayın(6 cm geçmeyin).
11	Sternumun geriye yükselmesi için elinizi göğüs kafesinden ayırmadan baskıyı kaldırın.
12	Hızı dakikada 100-120 olacak şekilde hızlı ve güçlü 30 adet kompresyon yapın.(push hard, push fast)
HAVA YOLU AÇIKLIĞININ SAĞLANMASI	
(AIRWAY) (A)	
1	Zaman kaybetmeden hava yolunu açın.
2	Travması olmayan hastalarda hava yolunu tıkayan dili kaldırmak için Head Tilt-Chin Lift (baş geri-çene ileri) manevrasını uygulayın. (Hastanın sağ yanında duran kurtarıcı sol elini hastanın alnına diğer elini alt çene kemiğinin ön kısmına koyarak başa geriye doğru pozisyon verir.)
3	Travması/şüphesi olan hastada Jaw Thrust (çene itme) manevrasını uygulayın (Sadece sağlık çalışanları yapabilir.) (Hastanın baş kısmına dizlerinizin üzerine çökün. Her iki elinizi alt çene köşelerine yerleştirerek çeneyi öne ve yukarı doğru çekin. Boyunu hareket ettirmeyin)

4	Verdiğiniz pozisyonu koruyarak solunum basamağına geçin.
SOLUNUMUN SAĞLANMASI	
(BREATHING)(B)	
1	Hastaya 2 etkili kurtarıcı soluk verin. (Suni solunum)
2	Hava yolu açma manevralarında verilen pozisyonu bozmadan hastanın burnunu sol el işaret ve başparmağınızla kapatın.
3	Nefes alıp (derin olmayan), aldığınız havayı hastanın ağız boşluğundan 1 saniye sürede yavaşça verin. (Göğüs kafesini kaldıracak kadar)
4	İkinci yol olarak hastanın alt çenesini sağ elinizle alttan destekle kapatarak aldığınız havayı hastanın burnundan 1 saniye sürede verin. 6 saniyede bir soluk (10 soluk/dak)
5	Verdiğiniz havanın çıkışını kontrol edin.
KONTROL	
1	Her turda 30 kompresyon / 2 soluk olacak şekilde 5 tur KPR yapın. (Kardiyopulmoner resusitasyon-yeniden canlandırma)
2	Hastada 5 tur KPR(2 dakika) uyguladıktan sonra yaşam bulgularını kontrol edin.
3	Her 2 dakikada bir kalp masajı yapanı değiştirin.
4	Hastada yaşam bulgusu yoksa kardiyopulmoner resusitasyona devam edin. AED gelince hastaya defibrilasyon uygulayın.
5	Yaşam bulguları varsa hastayı derlenme pozisyonuna alın.
OTOMATİK EKSTERNAL DEFİBRİLATÖR (AED)	
1	Arrest olan hastada AED gelinceye kadar KPR'ye devam edin.

2	AED gelince düğmesini açın ve elektrod pedleri hastanın göğüs kafesi cildine üzerindeki resimde tarif edildiği gibi yapıştırın, iki kişiyse birini KPR'ye devam etsin
3	AED ritmi analiz ederken hastaya kimsenin dokunmadığından emin olun.
4	Eğer şok verilmesi gerekiyorsa, cihazın uyarısıyla kimsenin dokunmadığını kontrol ettikten sonra şok düğmesine basın.
5	Şok sonrası nabız ve ritm kontrolü yapmadan hemen KPR'ye başlayın (30 bası/2 soluk şeklinde) Cihazın komutlarını takip edin.
6	Şok verme endikasyonu yoksa KPR'ye devam edin.
DERLENME POZİSYONU	
1	Dolaşımı ve solunum olan ancak bilinç durumu iyi olmayan hastayı sırtı yerde olacak şekilde yatırın. (Boyun travması açısından dikkatli olun.)
2	Hastanın sağ yanına geçin.
3	Sağ kolunu baş hizasına gelecek ve el ayası yukarı bakacak şekilde dirsekten 90 derece bükün.
4	Hastanın sol kolunu boynunun önünden geçecek şekilde sol elini sağ yanağı altına yerleştirin.
5	Hastanın sol bacağı dizden 90 derece kıvrın.
6	Sol elinizle hastanın omzundan, sağ elinizle kalçasından tutarak kendinize doğru çevirin.
7	Hastanın sol dirseği ve sol dizini yere temas ettirin.
8	Hastanın hava yolunun açıklığını, solunumu ve dolaşımını kontrol edin.
9	Hasta derlenme pozisyonunda 30 dakikadan fazla kalacaksa aynı pozisyonu vererek karşı yöne çevirin. Her 30 dakikada bir karşı tarafa çevirin.
10	Ambulans gelinceye kadar bu pozisyonda bekleyin.
11	Hastada solunum ve dolaşım bulguları kaybolursa tekrar sırtı yere gelecek şekilde yatırarak kardiyopulmoner resüsitasyona başlayın.



YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

YABANCI CİSİM ÇIKARMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Havayolu obstrüksiyon maketi	
KATILIMCI:	
NO	BASAMAKLAR
1	Kazazedenin yanında ve hafifçe arkasında durunuz.
2	Bir elinizle kazazedeyi göğüs kafesinden destekleyerek, kazazedenin baş ve gövdesinin öne eğik durmasını sağlayınız.
3	Eğer kazazede hafif hava yolu obstrüksiyonu belirtileri gösteriyor ise, öksürmeye devam etmesi için uyarınız ve başka bir şey yapmayınız.
4	Eğer kazazede ağır hava yolu obstrüksiyonu belirtileri gösteriyor ve bilinci yerinde ise, bir elin avuç içi (ayası) ile kazazedenin iki skapula (kürek kemiği) arasına 1 kez hızla ve kuvvetlice vurunuz.
5	Yabancı cismin çıkmaması halinde, 4. basamağı toplam 5 kez olacak şekilde tekrar ediniz.
6	Yabancı cismin çıkmaması halinde, ayakta duran kazazedenin arkasında (yüzünüz kazazedenin sırtına dönük olarak) yer alınız.
7	Her iki eliniz ile kazazedeyi karın bölgesinden destekleyerek sarınız.
8	Bir elinizi, başparmağınız kazazedenin karnına bakacak şekilde yumruk yapınız.
9	Yumruk yapılmış elinizi kazazedenin göbek ve ksifoid çıkıntısı arasına yerleştiriniz.
10	Diğer eliniz ile yumruk yapılmış olan elinizi kavrayınız.
11	Ellerinizi ile yerleştirmiş olduğunuz noktadan önden arkaya ve aşağıdan yukarıya doğru kuvvetlice 1 kez bası uygulayınız.
12	Yabancı cismin çıkmaması halinde, 11. basamağı toplam 5 kez olacak şekilde tekrar ediniz.
13	Yabancı cismin çıkmaması halinde, 1.-12. basamakları tekrarlayınız.
14	Eğer kazazede herhangi bir zamanda bilincini yitirse, kazazedeyi dikkatlice yere yatırınız.
15	Eğer hastane dışındaysanız bilinci kapalı olan hasta için Acil Tıbbi Yardım (Tel: 112) çağırınız.
16	Kardiyopulmonerresüsitasyona (KPR) başlayınız (Bkz: Temel Yaşam Desteği Uygulama Becerisi).



YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

NABİZ ÖLÇME BECERİSİ (ERİŞKİN)

ARAÇLAR: Yok

KATILIMCI:

NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayınız.
2	Hastayı muayene hakkında bilgilendiriniz ve rahat olmasını söyleyiniz.
3	Hasta merdiven çıkmış, yürümüş, yorgun vb durumda ise 5-10 dakika dinlenmesini sağlayınız.
4	Hasta oturur pozisyonda iken; nabızı değerlendireceğiniz kolunu bir desteğin üzerine koyunuz. Kolu dirsekten 90°'lik açı yapacak biçimde bükünüz ve el bileği düz duracak, avuç içi yukarı bakacak biçimde eli yerleştiriniz.
5	İşaret, orta ve yüzük parmaklarınızı radyal arter trasesi üzerine yerleştiriniz.
6	Radyal arteri palpe ediniz.
7	Nabız atımlarının hissetmeye başladıktan itibaren 60 sn. süreyle atımları sayınız.
8	Nabız sayısını, ritmini ve dolgunluğunu kaydediniz.
9	Hastaya ölçümlerinizi ile ilgili bilgi veriniz
10	Ellerinizi yıkayınız



YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ VÜCUT SICAKLIĞI ÖLÇME BECERİSİ

ARAÇLAR: Timpanik termometre, tek kullanımlık uç

KATILIMCI:

NO	BASAMAKLAR
1	Ellerinizi yıkayınız.
2	İşlemi hastaya (ailesine) açıklayınız, başını yana çeviriniz.
3	Termometrenin ekranındaki dijital görüntüyü kontrol ediniz (genellikle 34°C olmalıdır).
4	Tek kullanımlık probu dikkatlice sensör ucuna yerleştiriniz.
5	Probu kulak kanalına yerleştiriniz, kulağın içine fazla ilerletilmesinden kaçınınız. (Kulak yolunu düz hâle getirmek için yetişkinlerde kulak kepçesi yukarı ve geri; çocuklarda ve bebeklerde aşağı ve geri çekilir)
6	Termometreyi çalıştırınız.
7	Termometrenin ekranındaki sayıyı okuyunuz ve kaydediniz.
8	Cihazdan probu çıkarıp atık kutusuna atınız.
9	Ellerinizi yıkayınız.



YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

ÖĞRENİM REHBERİ

KAN BASINCI ÖLÇME BECERİSİ (ERİŞKİN)

ARAÇLAR: Sfigmomanometre, stetoskop

KATILIMCI:

NO	BASAMAKLAR
1	Hastaya kendinizi tanıtıp, yapılacak işlem hakkında bilgi veriniz.
2	Ölçüm yapılacak kişi herhangi bir aktivitede bulunmuş ise 5-10 dakika bir yerde oturtularak dinlenmesini sağlayınız
3	Hastaya, son yarım saat içinde kan basıncını etkileyecek maddeleri (çay, kahve, sigara, nazal dekonjestan gibi) kullanıp kullanmadığını sorunuz. Eğer bu maddeleri kullandı ise yarım saat sonra ölçüm yapmanın daha doğru sonuç vereceğini söyleyerek beklemesini sağlayınız.
4	Hastanın daha önceki tansiyon ölçüm sonucu, tansiyon ilacı kullanıp kullanmadığı sorularını sorunuz.
5	Kişide bir gerginlik (anksiyete) hissediliyorsa yapılacak olan işlem hakkında bilgi verilirken bu gerginliğin giderilmesine çalışınız.
6	Ortamin, sakin, sessiz ve sıcaklığının aşırı sıcak veya soğuk olmamasını sağlayınız.
7	Kullanılacak kan basıncı ölçüm aletlerini gözden geçiriniz <ul style="list-style-type: none">• Tansiyon aleti manşonunun havasının tam inmiş mi?• Stetoskop hazır mı?• Hastanın kol çevresine uygun bir manşonun mu?
8	Kişinin, eğer varsa, üzerindeki palto, ceket, kazak gibi giysileri çıkartmasını isteyiniz. (Sıyrıldığında kolu sıkılmayacak giysiler çıkarılmayabilir).
9	Hastaya uygun pozisyon veriniz <ul style="list-style-type: none">• Hasta bir sandalyede rahat pozisyonda oturmalı, yatan hasta ise ölçüm yapılacak olan kolu gövdeye paralel uzatmalı,• Kişinin dirseği havada kalmamalı, mutlaka masa gibi bir yere dayatılmalı,• Kol dirsekten hafif fleksiyonda ve avuç içi yukarı bakar durumda, ön dirsek boşluğu (antekübital fossa) seviyesinin mümkün olduğunca kalp hizasına olması sağlanmalıdır.
10	Kişinin sağ ya da sol kolunu uzatması söyleyiniz. (Hipertansiyonu olan hastanın ilk değerlendirmede kan basıncı her iki koldan ölçülmeli, sonraki ölçümler daha yüksek bulunan koldan yapılmalıdır).
11	Brakiyal arterin trasesi üzerinden (dirsek eklemleri ön yüz, medial taraftan) arter nabzını 4 parmakla palpe ediniz.
12	Tansiyon aletinin manşonu ön dirsek boşluğu açıkta kalacak şekilde (Manşonun alt kenarının antekübital fossadan en az 2.5 cm yukarıda olacak şekilde) kola sarınız. Manşonu sararken şunlara dikkat ediniz. <ul style="list-style-type: none">• İçindeki hava torbası brakial arteri ortalayacak şekilde olmalı,• İçindeki hava torbası katlanmamalı,• Hava boruları brakial arter trasesine gelmeyecek biçimde olmalı,• Kola tam oturacak şekilde, yeterli sıklıkta olmalı (Manşon ile cilt arasında 1 parmak sığacak kadar

	açıklık olmalı)
13	Steteskopun kulaklık kısmı sivri tarafı karşıya bakacak şekilde kulağınıza takınız.
14	Steteskopun tamburunu ön dirsek boşluğuna, hafif iç (medial) bölgeye (brakial arter trasesi üzerine) ve manşonun altına gelmeyecek şekilde yerleştiriniz. Fazla bastırmadan bir elinizle orada tutunuz.
15	Bir el ile çanı bastırırken diğer el ile hava pompasını tutup, hava (puar) musluğu sonuna kadar kapatınız. Not: Hava musluğu kapatıldıktan sonra zorlamaya devam edip çok fazla sıkıştırmayınız. Aksi durumda gerektiğinde tek el ile musluğu açmakta zorlanılabiliyorsunuz. Bu amaçla manşon şişirilmeden önce kapatılan musluğun kolay açılıp açılmadığını kontrol etmek yararlı olur.
16	Ölçüm yapılırken hastanın ve çevredekilerin konuşmasına izin vermeyiniz.
17	Diğer elinizle hava musluğunu kapatarak manşon basıncını, 180 mm Hg olacak şekilde arttırınız, ya da manşon basıncını arttırırken Korotkoff seslerini dinleyiniz ve manşon basıncını seslerin kesildiği basınçtan 30-40 mm Hg daha yüksek olacak şekilde arttırınız.
18	Atım sesi duyulmuyorsa hava musluğunun vidası hafifçe gevşetilerek basıncı yavaş yavaş aşağı doğru düşmesini sağlayınız. Not: Manometrenin ibresi hızlı düşüyorsa biraz kapatıp, yavaş düşüyorsa biraz açarak (2-3 saniyede 10 mmHg düşecek) şekilde havanın inmesini sağlayınız.
19	İlk atım sesinin (bu sesin ardından atımlar devam etmelidir) duyulduğu noktadaki basınç değerini manometrenin ibresinden okuyunuz, bu değer sistolik kan basıncıdır.
20	İlk sesi takiben sürekli duyulan atım sesleri bir noktada kesilir, son sesin duyulduğu (sesin azaldığı değil, tamamen kesildiği) noktadaki değeri ibreden okuyunuz, bu da diastolik kan basıncıdır.
21	Diastolik kan basıncı belirlendikten sonra hava musluğunu gevşeterek, basıncı hızla sifıra doğru indiriniz.
22	Basınç en alta inene kadar kulaklıklar çıkartılmamalı ve steteskobun çan kısmı yerinden oynatılmamalıdır.
23	Aynı koldan üst üste iki ölçüm yapmak gerekirse iki ölçüm arasında en az 15 saniye zaman olmasını ve bu arada manşonun havasının tamamen alınmasını sağlayınız.
24	Ölçüm tamamlandı ise kulaklıkları çıkartıp, manşonu çözünüz.
25	Hastaya giyinmesini söyleyiniz.
26	Hastaya ölçüm sonuçları hakkında bilgi veriniz.
27	Kan basıncı değerini önce sistolik, sonra diastolik kan basıncı olmak üzere kaydediniz.
28	Tansiyon aletini toplayıp yerine yerleştiriniz.

Not: Aynı koldan bir ölçüm daha yapacaksanız en az 5 dakika beklemeniz gerektiğini unutmayınız.