|  |  |
| --- | --- |
| AdıAdı-Soyadı |  |
| Yaşı |  |
| Boyu/Kilosu/ BKI/ Aldığı Toplam Kilo |  |
| SGK |  |
| Aile Hekimi |  |
| Son Adet Tarihi |  |
| Tahmini Doğumu Tarihi |  |

**Vital Bulguları:** **TA**: (140/90 altında olması) **N: A: S:**

**Abdominal Muayene:**

|  |  |
| --- | --- |
| Leopold Manevraları |  |
| I. Leopold Manevrası |
| Fundus Yüksekliği | … Hafta |  |
| II. Leopold Manevrası |  |
| Pozisyon | D1 |  |
| D2 |  |
| Situs | Transfers |  |
| Longitüdinal |  |
| Oblik |  |
| III. Leopold Manevrası |  |
| Önde Gelen Kısım (Prezentasyon) | Baş |
| Makad |
| IV. Leopold Manevrası |  |
| V. Leopold Manevrası |  |
| Karın Çevresi (110 cm üstünde?) |  |

**Vajinal Muayene:**

|  |  |
| --- | --- |
| Dış Genital Organlar |  |
| Vaginal Durum |  |
| Vajinal Akıntı Durumu |  |
| Kollum Durumu |  |
| Konjugata diogonalis  | Ulaşılamadı ( ) Ulaşıldı/ cm ..........  |
| Servikal Dilatasyon |  |
| Efasman |  |
| Amniotik Mayi ve Rengi |  |
| Godell belirtisi |  |
| Hegar belirtisi |  |
| Chadwick belirtisi |  |
| Ballotman (iç/dış)belirtisi |  |
| ÇKS |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anormal Bulgular İle İlgili Detaylar** | **Yapılanlar / Öneriler** |
|  |  |

İzlemi Yapan Öğrencinin Adı Soyadı İzlem Esnasında Sorumlu Ebe- Öğr. Gör. Adı Soyadı

İmza: İmza:

Tarih: Tarih: