|  |
| --- |
| **Öğrencinin Adı Soyadı:**  **Öğrenci No:**  Veri Toplama Tarihi: |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **HASTA TANITICI ÖZELLİKLER** | |
| Adı-Soyadı | Tarih |
| Yaşı: Evlilik yaşı: | Yatış Tarihi: |
| Medeni Durumu: | Yatak No: |
| Eğitim Durumu: | Adres: |
| Çalışma Durumu: |  |
| Eşin Yaşı: | Telefon: |
| Eşin Eğitimi: | Alerjisi: |
| Eşin İşi: | Kan Grubu: |
| Sağlık Güvencesi: | Eşinin Kan Grubu: |
| 1. **ALIŞKANLIKLARI** | |
| Sigara: | Sıvı Alımı: …… /bardak-gün |
| Alkol: | Defekasyon: ..…./kez-gün |
| İlaç: | Uyku: |
| Banyo: | Egzersiz: |
| Beslenme: | Boş Zamanını Değerlendirme: |
| 1. **GENEL SAĞLIK ÖYKÜSÜ** | |
| **Hastalık/ Ameliyat Geçirme Durumu:** | |
| **Soy Geçmişi:** | |
| 1. **ŞU ANDAKİ SAĞLIK DURUMU** | |
| **Hastaneye Başvuru Nedeni:** | |
| **Yatış Tıbbi Tanısı:** | |
| Gebe ise;  Şu andaki gebelik haftası: …… | Lohusa ise;  Doğumda gebelik haftası: …………  Doğum şekli:  NSD  C/S  Postpartum………………..gün |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBSTETRİK ÖYKÜ** | | | | | **JİNEKOLOJİK ÖYKÜ** | | | |
| Gebelik Sayısı | | | | |  | | | |
| Doğum Sayısı: NSD: C/S: | | | | |  | | | |
| Yaşayan Çocuk Sayısı | | | | |  | | | |
| Çocukların Yaşları | | | | |  | | | |
| Ölü Doğum Sayısı ve Nedeni: | | | | |  | | | |
| Abortus Sayısı ve Nedeni | | | | |  | | | |
| Küretaj Sayısı ve Nedeni | | | | |  | | | |
| Anomalili Doğum Öyküsü | | | | |  | | | |
| Önceki gebelik/doğuma ilişkin sorunlar: (erken doğum, düşük doğum ağırlığı, riskli gebelik…) | | | | | Geçirdiği Jinekolojik Sorunlar:  Jinekolojik Ameliyat:  Ameliyat Tarihi (yapıldı ise): | | | |
| 1. **BU GEBELİĞİ İLE İLGİLİ VERİLER** | | | | | | | | |
| **SAT (Son Adet Tarihi): MDT (Muhtemel Doğum Tarihi):** | | | | | | | | |
| Leopold Muayene Bulguları:  **Prezentasyon:** Baş ( ) Makat ( )  **Situs:** Longitudinal ( ) Transvers ( ) Oblik ( )  **Pozisyon:** Sağ ( ) Sol ( ) | | | | | | | | |
| Fetal Değerlendirme (USG, NST, Amniosentez vb test bulguları vb):  Fetal Kalp Hızı (FKH):  Fetal Hareketleri Takibi: | | | | | | | | |
| Gebelikte Kontrole Gitme Durumu: | | | | | | | | |
| Önceki Gebeliği ile Arasındaki Süre: | | | | | | | | |
| Gebelikte Kilo Alımı: | | | | | | | | |
| Memelerin Durumu: | | | | | | | | |
| Ciltte Stria ve Çatlaklar | | | | | | | | |
| Tetanos Aşısı: | | | | | | | | |
| Hepatit B: | | | | | | | | |
| TORCH Testi | | | | | | | | |
| Vajinal Kanama: | | | | | | | | |
| Vajinal Akıntı: | | | | | | | | |
| Gebelik ile İlgili Şikayetleri: | | | | | | | | |
| Gebeliği İsteme Durumu: | | | | | | | | |
| Ebeveynlik Rollerine Hazırlık ve Uyumu: | | | | | | | | |
|  | **Var** | **Yok** | **Açıklayınız** | |  | **Var** | **Yok** | **Açıklayınız** |
| **Baş** | | | | | **Solunum Sistemi** | | | |
| Saçta kepeklenme | ( ) | ( ) | |  | Solunum sıkıntısı | ( ) | ( ) |  |
| Saçlarda dökülme | ( ) | ( ) | |  | Akciğer seslerinde patoloji | ( ) | ( ) |  |
| Baş ağrısı | ( ) | ( ) | |  | Öksürük | ( ) | ( ) |  |
| Baş dönmesi | ( ) | ( ) | |  | Göğüs ağrısı | ( ) | ( ) |  |
| **Yüz** | | | | | **Memeler** | | | |
| Solukluk | ( ) | ( ) | |  | Memelerde duyarlılık/hassasiyet | ( ) | ( ) |  |
| Yüzde ödem | ( ) | ( ) | |  | Meme uçları | ( )  Normal | ( )  Düz | ( )  İçe çökük |
|  | | | | | Kullanılan sütyenin uygunluğu |  | | |
| **Gözler** | | | | | **Karın (Abdomen)** | | | |
| Konjektivada solukluk | ( ) | ( ) | |  | Linea nigra | ( ) | ( ) |  |
| Göz kapaklarında ödem | ( ) | ( ) | |  | Strialar | ( ) | ( ) |  |
| Görme sorunu | ( ) | ( ) | |  |  |  |  |  |
| **Kulak** | | | | | **Kas-İskelet Sistemi** | | | |
| Kulaklarda çınlama | ( ) | ( ) | |  | Ekstremitelerde şekil bozukluğu | ( ) | ( ) |  |
| Kulaklarda akıntı | ( ) | ( ) | |  | Tırnaklarda kırılma | ( ) | ( ) |  |
| İşitme kaybı | ( ) | ( ) | |  | Bacaklarda ödem | ( ) | ( ) |  |
|  |  |  | |  | Bacaklarda varis | ( ) | ( ) |  |
| **Burun** | | | | | **Gastrointestinal Sistem** | | | |
| Tıkanıklık/akıntı | ( ) | ( ) | |  | Pika | ( ) | ( ) |  |
| Burun akıntısı | ( ) | ( ) | |  | Aşerme | ( ) | ( ) |  |
| **Ağız/Dudaklar** | | | | | Mide yanması | ( ) | ( ) |  |
| Dudak mukozası soluk | ( ) | ( ) | |  | Bulantı/kusma | ( ) | ( ) |  |
| Pityalizm | ( ) | ( ) | |  | Kabızlık/ishal | ( ) | ( ) |  |
| **Dişler** | | | | | Gaz | ( ) | ( ) |  |
| Dişlerde çürük | ( ) | ( ) | |  | Bağırsak parazitleri | ( ) | ( ) |  |
| Diş etlerinde çekilme | ( ) | ( ) | |  | Hemoroid/rektal kanama | ( ) | ( ) |  |
| Diş eti kanaması | ( ) | ( ) | |  | Barsak sesleri | ( ) | Sayısı:………/dk | |
| Diş hijyen alışkanlığı | ( ) | ( ) | |  |  |  |  |  |
| **Boğaz** | | | | | **Genitoüriner Sistem** | | | |
| Hipertroidi | ( ) | ( ) | |  | Vajinal akıntı | ( ) | ( ) |  |
| Tonsillerde şişme | ( ) | ( ) | |  | İdrar yaparken ağrı ve yanma | ( ) | ( ) |  |
| Boğazda yanma/ağrı | ( ) | ( ) | |  | Sık idrara çıkma | ( ) | ( ) |  |
| **Diğer Yakınmalar** | | | | |  | | | |
| Uykusuzluk | ( ) | ( ) | |  |
| Duygu değişimi | ( ) | ( ) | |  |
| Sırt ağrısı | ( ) | ( ) | |  |
| Halsizlik | ( ) | ( ) | |  |
| Diğer | ( ) | ( ) | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LABORATUVAR BULGULARI** | | | | |
| Eritrosit: | | | Diğer: | |
| Lökosit: | | |  | |
| Hb: | | |  | |
| Htc: | | |  | |
| TİT: | | |  | |
| **GENEL GÖRÜNÜŞÜ:** | | | | |
|  | | | | |
| **TEDAVİYİ KABULLENİŞİ** | | | | |
|  | | | | |
| **İLAÇ TEDAVİSİ** | | | | |
| **1.** | **İlacın adı** | **Dozu** | **Endikasyonu** | **Yan etki/etkileşim** |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **EĞİTİM GEREKSİNİMİ KONULARI** | | | | |
| **1.**  **2.**  **3.**  **4.**  **5.** | | | **6.**  **7.**  **8.**  **9.**  **10.** | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*Yaşam Aktivitesi/ Öncelik Sırası** | **Tanılama** | | **Planlama** | | **Uygulama** | **Değerlendirme** |
| Semptom  (Tanımlayıcı Kriterler) | Etiyoloji  (İlişkili Faktörler) | Amaç | Planlanan Girişimler | (+/-) | Subjektif ve Objektif Sonuçlar |
|  |  |  |  |  |  |
| Ebelik Tanısını yazılırken; “**Etiyolojik faktör** bağlı/ilişkin/ilişkili **Ebelik Tanısı”**  Şeklinde ifade edilmelidir. | Ebelik Tanısı | |

\*Not: • Ebelik Tanıları’ nda mevcut tanıları birincil, olası (....... Riski) tanıları ikincil olarak ele alınız. • Ebelik Tanıları NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) Hemşirelik Tanıları El Kitabı’nızdaki şekilde olacaktır.) • Bu sayfaları çoğaltarak bakım sürecini yürütünüz.