

**Öğrencinin Adı Soyadı:**  
**No:**

**Hastane adı:**  
**Klinik:**

## DAHİLİ-CERRAHİ HASTALIKLAR VERİ TOPLAMA FORMU

### TANITICI BİLGİLER

Adı Soyadı: Görüşme Tarihi: Hastaneye Yatış Tarihi:  
Yaşı:  
Medeni Durumu:  
Eğitimi:  
Mesleği:  
Sağlık Güvence Durumu:  
Aile Tipi (Birlikte Yaşadığı Kişiler):  
Gelir Düzeyi:  
Evlilik Süresi:  
Kan Grubu:  
Eşi ile Akrabalık Durumu:  
Akrabalık Derecesi:  
**Eşinin**  
Yaşı:  
Eğitim Düzeyi:  
Mesleği:  
Kan Grubu:  
Önemli Sağlık Problemleri:

### TIBBİ ÖYKÜSÜ

Aşağıdaki problemlerin kendisi ya da birinci derece yakınlarında (anne, baba, kardeş) görülme durumu:  
(Bu problemler varsa, açıklamasını yazınız/problem yoksa ilgili sütunu boş bırakınız.)

Problemler	Kendisi	Birinci Derece Yakınlar
Hipertansiyon		
CYBH		
Kalp ve damar hastalıkları		
Tüberküloz		
Diyabet		
Konvülsif hastalıklar		
Tiroid problemler		
Psikolojik Problemler		
Enfeksiyonlar		
Hematolojik problemler		
Çoğul doğumlar		
Konjenital hastalık&anomali		
Diğer		

### TANIYA İLİŞKİN BİLGİLER

Hastaneye geliş nedeni:	
Şu an mevcut yakınmalar/şikayetler:	
Mevcut tıbbi tanı:	
Mevcut tanısı ile ilgili tedavi:	Medikal ( ) Cerrahi ( )

## SİSTEMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

<b>Genel görünüm</b>	Baş: Boyun: Gövde: Ekstremiteler: Deri bütünlüğü: Alerji durumu:
<b>Gastrointestinal sistem</b>	Bulantı ( ) Kusma ( ) Gaz ( ) Regürjitasyon ( ) Hazımsızlık ( ) İshal ( ) Kabızlık ( )
<b>Kardiyovasküler sistem</b>	Aritmi ( ) Taşikardi ( ) Varis ( ) Tromboflebit ( ) Ödem ( ) Hemoroid ( ) Ödem ( ) Diğer....
<b>Solunum sistemi</b>	Solunum sıkıntısı ( ) Takipne ( ) Bradipne ( ) Balgam ( ) Öksürük ( ) Renk (.....)
<b>Boşaltım sistemi</b>	İnkontinans ( ) Dizüri ( ) Pollaküri ( ) Poliüri ( ) Hematüri ( ) Noktüri ( ) Abdominal distansiyon ( ) Abdominal ağrı-kramp ( ) Vajinal kanama ( ) Diğer..... İdrar katateri: Var ( ) Yok ( ) İdrar miktarı: 1 saatlik: ml 24 saatlik : ml Defekasyon alışkanlığı (gün):
<b>Genital sistem</b>	Overler: Fallop tüpleri: Serviks: Uterus: Vulva: Vajen: Prolapsus-relaksasyon: Myom: Kanser: Anatomik anomaliler: Diğer:
<b>Sinir sistemi</b>	Görme (normal, myop, hipermetrop, diğer.....): İşitme (yeterli, yetersiz vb.): Bilinç durumu: Açık ( ) Koopere ( ) Stupor ( ) Senkop ( ) Kullandığı yardımcı araçlar:
<b>Kas-iskelet sistemi</b>	Üst Ekstremiteler: Alt Ekstremiteler: Mobilize olam durumu: Aktivite kısıtlılığı: Kullandığı yardımcı araç-gereçler:
<b>Psikososyal durum</b>	İletişim durumu: Psikolojik iyilik hali: Sosyal destek durumu: Endişe/korku/travma durumu:
<b>Uyku düzeni</b>	Yeterli ve rahat uyku ( ) Gereğinden fazla uyuma ( ) Yetersiz ve kalitesi uyku ( )

## İLACLAR

Kullanılan ilaçlar				
İlacın adı	Etken maddesi	Kullanım amacı	Dozu	Uygulama yolu

## ALIŞKANLIKLAR

Boy: _____	Kilosu: _____	
<b>Beslenme Durumu:</b>		
Öğün sayısı (gün)	Ağırlıklı olarak tüketilen besinler:	Egzersiz alışkanlığı:

<b>Alışkanlıklar</b>	<b>Tüketilen miktar/gün</b>	<b>Kullanım süresi</b>
Sigara		
Madde		
Alkol		
Çay/kahve/kafein		

## **HİJYENİK UYGULAMALAR**

El yıkama sıklığı:	Banyo yapma sıklığı	Diş fırçalama sıklığı:
<b>Perine Hijyeni</b>		
Mesane ve/veya barsak boşaltımından sonra perineyi temizleme yöntemi (taharetlenme):		
İç çamaşırlarını değiştirme sıklığı:		
Kullandığı iç çamaşırlarının özelliği (pamuklu, sentetik, naylon):		
İç çamaşırlarını temizleme şekli:		
<b>Menstrual Hijyeni</b>		
Kullanılan pedin özelliği:		
Ped değişiminde el hijyenine dikkat etme durumu:		
Ped değiştirme sıklığı:		
Menstruasyon süresince banyo yapma durumu ve banyo yapma şekli:		

## **JİNEKOLOJİK ÖYKÜ**

### **Siklusun özelliği**

İlk menarş yaşı:

Menstruasyon süresi, sıklığı ve düzeni:

Dismenore hikayesi:

### **Son jinekolojik muayene ve pap-smear tarihi**

Muayene zamanı:

Pap-smear sonucu:

### **Geçirilen jinekolojik enfeksiyonlar**

Tanı:

Tedavi:

**Geçirdiği jinekolojik operasyonlar:** Tüpligasyon ( ) Histerektomi ( ) Ooferektomi ( ) Laparaskopi ( )  
Kriyoterapi ( ) Diğer.....

### **Anormal kanama öyküsü:**

Amenore ( ) Menoraji ( ) Metroraji ( ) Oligomenore ( ) Polimenore ( )

Başlangıcı:

Süresi:

Uygulanan tedavi:

Sonuç:

Jinekolojik muayene sıklığı:

### **İnfertilite Öyküsü:**

İnfertilite süresi: Coitus sıklığı: /ay

Disparanoya ( ) Postcoital kanama ( )

Tanısal değerlendirmede neler yaptırdığı:

### **Menopoz öyküsü:**

Menopoz yaşı:

Yaşadığı fiziksel belirtiler:

Yaşadığı psikolojik belirtiler:

HRT (hormon replasman tedavisi) alıyor mu, ne zaman başladı, uyumu nasıl?

Menopoz süresince hangi tetkikleri yaptırmış:

Mamografi ( ) Kemik dansite ( ) Papsmear ( ) kolonoskopi ( ) Diğer...



## LABORATUAR BULGULARI

Kan Deęerleri	Mevcut Deęer	Normal Deęer	Referans deęerinden Yüksek/Düşük	Düşüklük veya Yükseklięin Anlamı
Eritrosit (RBC)				
Hemoglobin(HGB)				
Hemotokrit(HTC)				
Trombosit (PLT)				
Lökosit(WBC)				
Nötrofil				
Eozinofil				
Bazofil				
Lenfosit				
Monosit				
Na+				
K+				
Cl				
HCO <sub>3</sub>				
Ca				
P				
Mg				
Açlık Glukoz				
Tokluk Glukoz				
HbA1c				
BUN				
Kreatin				
Üre				
Ürik Asit				
GFR				
Total Kolesterol				
HDL				
LDL				
Trigliserid				
LDH				
SGOT/AST				
SGPT/ALT				
Total protein				
Albumin				
Total Bilirubin				
Direkt Bilirubin				
Ürik Asid				
PT				
PTT				
INR				
<b>İdrar</b> Dansite pH Lökosit Eritrosit Protein Keton Glukoz Kültür/Antibiyogram				
<b>DİğER</b>				

**GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNE GÖRE HASTANIN MEVCUT POTANSİYEL  
EBELİK TANILARI**

<b>G.Y.A</b>	<b>Tanımlayıcı Girişimler</b>	<b>Ebelik Tanıları</b>
<b>Hastanın ve çevrenin güvenliğinin sağlanması</b>		
<b>İletişim</b>		
<b>Solunum</b>		
<b>Yeme-içme</b>		
<b>Eliminasyon</b>		
<b>Kişisel temizlik ve giyinme</b>		
<b>Beden ısısını kontrol</b>		
<b>Hareket</b>		
<b>Çalışma ve boş zamanını değerlendirme</b>		
<b>Cinselliğini ifade etme</b>		
<b>Uyku</b>		
<b>Ölüm</b>		

## EBELİK BAKIM PLANI

TARİH	EBELİK TANISI	NEDENLERİ	AMAÇ	PLANLAMA	GİRİŞİMLER	DEĞERLENDİRME

<b>TARİH</b>	<b>EBELİK TANISI</b>	<b>NEDENLERİ</b>	<b>AMAÇ</b>	<b>PLANLAMA</b>	<b>GİRİŞİMLER</b>	<b>DEĞERLENDİRME</b>



<b>TARİH</b>	<b>EBELİK TANISI</b>	<b>NEDENLERİ</b>	<b>AMAÇ</b>	<b>PLANLAMA</b>	<b>GİRİŞİMLER</b>	<b>DEĞERLENDİRME</b>

<b>TARİH</b>	<b>EBELİK TANISI</b>	<b>NEDENLERİ</b>	<b>AMAÇ</b>	<b>PLANLAMA</b>	<b>GİRİŞİMLER</b>	<b>DEĞERLENDİRME</b>

TARİH	EBELİK TANISI	NEDENLERİ	AMAÇ	PLANLAMA	GİRİŞİMLER	DEĞERLENDİRME

TARİH	EBELİK TANISI	NEDENLERİ	AMAÇ	PLANLAMA	GİRİŞİMLER	DEĞERLENDİRME

TARİH	EBELİK TANISI	NEDENLERİ	AMAÇ	PLANLAMA	GİRİŞİMLER	DEĞERLENDİRME

TARİH	EBELİK TANISI	NEDENLERİ	AMAÇ	PLANLAMA	GİRİŞİMLER	DEĞERLENDİRME