

YENİDOĞAN VERİ TOPLAMA FORMU

TANITICI BİLGİLER

ÇOCUĞUN;

Adı-Soyadı :

Yaşı (ay/yıl) :

Cinsiyeti :

Eğitim Durumu :

Öğrencinin Adı Soyadı:

Hastaneye Yatış Tarihi:

Tıbbi Tanı:

SAĞLIK ALGISI VE YÖNETİMİ

Sağlık Öyküsü:

Hastaneye geliş nedeni:

Hastalık öyküsü (Başlangıç zamanı, belirtilerin niteliği, yoğunluğu, lokalizasyonu, seyri, süresi, artıran/azaltan faktörler)

Özgeçmiş:

Prenatal dönem

Gestasyon yaşı:

Annenin gebelik öyküsü (ilaç,sigara, alkol kullanımı, geçirilen hastalıklar vb.)

Natal dönem

Doğum şekli: Normal..... Sezaryen..... Müdahaleli..... Doğum

kilosu:

Akraba Evliliği Var mı?:

Ailede Kalıtsal Hastalık Var mı?:

Geçirdiği hastalıklar, ameliyatlar, kazalar, yaralanmalar:

Sürekli kullandığı ilaçlar :

Allerji öyküsü:

Besin: İlaç: Diğer:.....

Aşılar :

Aşılar	Doğumda	1.Ayın sonunda	2.ayın sonunda	4.ayın sonunda	6.ayın sonunda	12. ay	18-24. ay	1.sınıf	8. sınıf
Hep B									
BCG									
DaBT-IPA-HIB									
KPA									
KKK									
DaBT-IPA									
OPA									
Td									

Davranış bozuklukları (parmak emme, tırnak yeme, enürezis, enkomprezis, masturbasyon, tik, korku, toprak yeme vb.):

Fiziksel Ölçümler:

Kilo: Persentil:
Boy: Persentil: Baş
çevresi: Persentil:
Vücut Sıcaklığı: Nabız: Solunum: Kan basıncı:

BESLENME – METABOLİK FONKSİYON

Beslenme Durumu :

Ağızdan:..... Nazogastrik: Parenteral:..... Gastrostomi:.....
Doğal:..... Yapay: Karışık:
Ek vitamin: Demir preparatı:.....
Beslenme şekli: Kendi kendine () Başkasının yardımı ile ()
Besin içeriği : Miktarı : Sıklığı :
İştah durumu: İyi () Orta () İştahsız ()
Kilo değişikliği oldu mu?:Hayır(), Evet (), Ne zaman:....., ne kadar:.....niçin:.....
Diyet gerekiyor mu?:Hayır (), Evet (), Neden?.....
Diyete uyma durumu....., Bulantı/Kusma:.....

BOŞALTIM

Üriner Boşaltım:

İdrar rengi:....., kokusu:....., miktarı:....., dansitesi:.....
Sıvı kısıtlaması; var (), yok ()
Mesane; sert (), yumuşak ()
Testis; inmiş (), inmemiş (), anomali.....

Barsak Boşaltımı:

Barsak sesleri (sayı ve niteliği):
Batın; sert (), normal (), yumuşak ()
Batında kitle: yok (), var (), açıklayınız.....
Lavman/laktasif kullanıyor mu?: hayır (), evet () açıklayınız.....
Tuvalet çıkma sıklığı (gün): İdrar..... Dışkı:
Tuvalet alışkanlığı gelişti mi? : Evet (), ne zaman:..... Hayır ()
Boşaltım şekli: (Üriner kateter, kolostomi, ileostomi vb.)
Boşaltıma ilişkin sorunlar: İshal (), Konstipasyon (), Distansiyon (), İdrar kaçırma (), Dışkı kaçırma (), idrar yolu enfeksiyonu ()

AKTİVİTE – EGZERSİZ – KENDİNE BAKIM

Motor gelişim öyküsü:

Aylar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	24
Beceriler													
Gülümseme													
Başını tutma													
Eşya yakalama													
Destekli oturma													
Desteksiz oturma													
Yürüme													
Kelime söyleme													
Kaşık tutma													

Not: Ayına/yaşına uygun olmayan gelişim sorunları var ise belirtiniz:

Genel görünüm; Aktif (), hipoaktif (), sakin (), huzursuz (), ağlamalı () Öz bakımını gerçekleştirmede bağımlılık durumu ve nedeni :

Hastalık nedeniyle normal günlük aktivitelerinde değişiklik oldu mu?:

Hastalık, öz bakım becerilerini etkiledi mi?:

Hastalık nedeniyle enerji düzeyinde değişim oldu mu?:

Kas- İskelet- Nörolojik Sistemi:

Postür....., koordinasyon....., (konvülziyon, tremor, kramp, ağrı, pleji/paralizi, hemipleji, parapleji, quadripleji, ense sertliği, kernig, brudzinski, vb.....): Fontanel; açık....., (cm), kapalı (), normal (), bombe (), çökük () Kas – iskelet sistemi değişiklikleri/nedeni ve başlama zamanı :

Kas koordinasyonu ve gücünde değişiklik durumu/zamanı :

Kırık/çıkık:.....

Eklemlerde şişlik / Kızarıklık/ Hareket kısıtlılığı / Ağrı şikayetleri başlama zamanı:

Artıran/Azaltan faktörler:

Anomaliler: (Doğuştan kalça çıkığı, talipes deformitesi, düşük ayak, sindaktili, polidaktili vb.....):

Kalp-Dolaşım Sistemi:

Aktivite toleransı: normal (), çabuk yoruluyor (), halsiz/güçsüz()

Nabız: normal (), aritmi (), taşikardi (), bradikardi (), hipertansiyon (), hipotansiyon () Aktivite sonrası çömelme gereksinimi (), çarpıntı (), bayılma (), Spell ()

Solunum Sistemi:

Düzenli (), dispne (), siyanoz (), ortopne (), taşipne (), apne (), retraksiyon (), inleme (), burun kanadı solunumu (), öksürük (), balgam (), hemoptizi () Anormal solunum sesleri:.....

Solunuma yardımcı uygulama / araç – gereç kullanımı:.....

UYKU - DİNLENME

Uyku Alışkanlığı:

Gece yatma saati:

Uyku süresi :

Uykuya dalma şekli:

Uyku bölünmesi /uykusuzluk şikayeti:

Uykuda konuşma/yürüme:

Korkulu rüya öyküsü/sıklığı/nedenleri:

Gündüz uykusu:

Süresi:

Zamanı:

Evde, uyuduğu oda ve yatağın özellikleri:

ZİHİNSEL-ALGISAL FONKSİYON

Duyular Gözler

Normal (), kızarıklık (), yanma (), akıntı (), sulanma (), hemoraji (), çapaklanma (), ödem (), şaşılık (), görme bozukluğu (), batan güneş manzarası () Kornea refleksi; var (), yok ()

Kulaklar

Normal (), ağrı (), hassasiyet (), kızarıklık (), akıntı (), işitme sorunu (), düşük kulak (),

Burun

Normal (), Akıntı (), tıkanıklık (), koanal atrezi (), basık burun kökü (), kanama ()

Deri/dokunma/hissetme duyusu

Sıcağı/soğluğu/serti/yumuşığı algılamada değişme:

Başlama zamanı:

Ağız: Mukoza rengi:....., nemi:....., ağız içi yaraları:..... diş etleri:....., dilin özelliği:....., hijyeni:.....

Anomaliler (yarık damak, yarık dudak)....., Dişler: Yok (), sayı:..... çürük diş:

Deri: turgoru; normal (), bozulmuş (), hijyeni; iyi (), kötü ()

kuru (), ödemli (), gergin (), pembe (), soluk (), siyanotik (), sarı (), ekimoz (), peteşi (), döküntü (), yara (), skar (), enfeksiyon ()

Tırnaklar: renk....., şekil....., lezyon.....hijyeni..... Saçlar: hijyeni; iyi (), kötü (), alopesi (), kuru (), kaşıntı ()

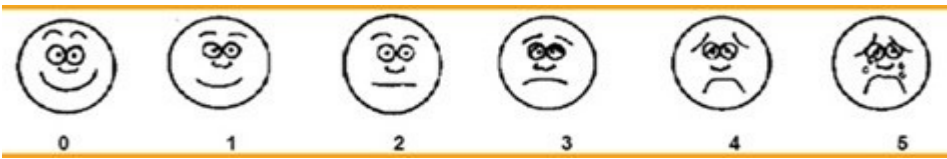
Ağrı Duyusu

Yeri:..... Şiddeti:..... Süresi:

Karakteristiği (batıcı/yanıcı/delici vb.):

Azaltan / Artıran faktörler:

Baş etme mekanizmaları ve uygulamaları:



Hafıza

Mental durum; Oryantasyon:.....

Uyanıklık/canlılık: uyanık/canlı (), ilgisiz/isteksiz (), letarjik (), huzursuz (), agresif/saldırgan ()

Öğrenme Engelleri: yok (), dil farklılığı (), motivasyon eksikliği (), anksiyete (), depresyon (), zihinsel yetersizlik (), diğer..... Okul başarısı:

Konuşma

Dil gelişim düzeyi

Hece(), tek kelimeli anlatım(), iki kelimeli cümle (), uzun cümleler (), kekemelik ()

Uyaran gereksinimi

Duyusal uyaran yoksunluğu belirtileri (bedenine odaklanma, sürekli başını/bedenini sallama, yatağı sallama vb):

KENDİNİ ALGILAMA - BENLİK KAVRAMI

Sağlık probleminin fonksiyonlarını kısıtlama durumu:

Beden imajı değişikliği yaşama durumu ve etkileri:

Kendine yönelik düşünceleri:

Sağlık probleminin gelecekle ilgili planlarını etkileme durumu:

ROLLER – İLİŞKİLER

Aile yapısı: çekirdek (), geniş (), Tek ebeveynli (), diğer

Anne eğitim durumu: Çalışma durumu: Baba

eğitim durumu: Çalışma durumu:

Anne çalışıyorsa çocuğa bakan kişi:

Çocuk ve ailenin hastalığı kabullenme durumu:

Aile içindeki rolü: çocuk (), öğrenci (), çalışan/gelir getiren ()

Ailede son zamanlarda meydana gelen majör değişiklikler (boşanma, kardeş ölümü, iş kaybı):....

Yanından ayırmadığı nesne (oyuncak, nesne):.....

Kazalara yatkınlık durumu:....

Sağlık probleminin rollerinin gerçekleştirmeye etkisi:

En çok destek olan aile üyesi :

Sağlık probleminin insanlardan uzaklaşmasına (sosyal izolasyon) yol açma durumu:

Sağlık problemi öncesi çocuğunuz:

aktif (), aşırı aktif (), yaramaz(), çekingen () Hastalık

sonrası çocuğunuz:

uyumlu (), çekingen (), yaramaz (), daha aktif ()

Ailede şiddet örüntüsüne ilişkin gözlemler/düşünceler:.....

STRES – BAŞ ETME

Gözlemlenen stres belirti ve bulguları :

Yüz ifadesi: normal (), gergin(), gözler çok açık (), korkulu endişeli() Şu

anda stres yaratan faktörler:

Stresle baş etme yöntemleri:

Destek sistemleri var mı? /neler/kimler:.....

İntihar girişimi:.....

DEĞERLER – İNANCLAR

Kültürünüzü/adet ve inanışlarınıza göre çocuğunuza uyguladığınız özel sağlık uygulamaları var mı/neler?:.....

Hastalandığınız durumlarda evde, geleneksel olarak kullandığınız iyileştirme yöntemleri nelerdir?:.....

CİNSELLİK - ÜREME

Dış genitaller: (vulvada kızarıklık, ağrı, koku, piiriritis, akıntı, ödem, kıllanma, diğer...) Cinsel kimliğini bilme durumu:

Perine hijyeni: önden arkaya () arkadan öne() Tuvaletten önce/sonra el yıkama:yok (), var () iç çamaşırı cinsi:..... değiştirme sıklığı:.....

Menarş yaşı:.....,menstruasyon sıklığı:.....süresi:.....pet sayısı:.....rengi.....kokusu..... Perimenstrual dönemde yaşanan problemler?: yok (), ağrı (), gerginlik (), kramplar (), ödem (), irritabilite (), diğer.....

Menstruasyon hijyeni: kullanılan malzeme: ped/bez.....Değiştirme sıklığı:.....

Menstruasyon sırasında banyo yapma durumu:.....

Sekonder seks karakterleri:.....

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
YENİDOĞAN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI BİLGİSİ DERSİ
YENİDOĞAN FİZİKSEL DEĞERLENDİRME FORMU

Üniteye Geldiği Zamanki Kabul Verileri Bebeğin

Isıtılması :

Göz Profilaksisi : K

Vitamini :

Kordon Muayenesi:

Bilirubin düzeyi :

Kabul Sırasındaki Ölçüleri:

Ağırlık : Boy : Baş Çevresi : Göğüs Çevresi :

Ateş : Nabız : Solunum Sayısı: Kan Basıncı :

Genel Durum :

Bilinç Durumu :

Genel Görünüm :

Hidrasyon Durumu :

Deri Bulguları :

Sulukluk : Siyanoz/ Yeri : İkter :

Turgor/Tonus:

Hipotonik : Hipertonik : Opustotonüs :

Peteşi : Ekimoz : Purpura : Travma :

Lezyonlar : Hemanjiyom : Sklerem: Mongol lekesi: Ödem :

Cutis marmoratus: Vernix Caseose:

Tırnak Bulguları :

Baş :

Fontaneler : Suturlar : Kabarıklık/Çöküntü :

Baş Şekli : Facial Asimetri : Vakum İzleri :

Sefal Hematom : Caput Succedenum : Diğer :

Göz :

Pupiller Eşitliği : Işık Refleksi :

Akıntı : Konjunktivit :

İkter : Diğer : Ödem : Göz Teması :

Kulak :

Anomali : Asimetri : Akıntı :

Burun :

Deformite : Koanal Atrezi: Burun Akıntısı :

Ağız ve Boğaz :

Dudaklar :

Damak:

Renk : Moniliazis : Emme Özelliği :
Yutma Özelliği : Diğer :

Boyun :
Tortikolis : Ense Sertliği : Diğer :

Göğüs :

Solunum Şekli (Abdominal, diafram):
Solunum Sayısı (Takipne, Bradipne): Solunum Derinliği (Hiperpne, Hipopne):
Apne: Solunum Rahatlığı (Ortopne, Dispne):
Solunum Ritmi (Cheyne Stokes, Biot, Kusmaul):
Retraksiyon : Sekresyon : O2 Saturasyonu : Toraks Simetrisi: Meme Akıntısı ve Şişlik :

KARDİYOYASKÜLER SİSTEM :

Kardiyak Nabız : Kalp Ritmi : Femoral Nabız :
Periferal Nabızlar : Üfürüm : Kapiller Dolgunluk :

Abdomen :

Göbek Kordonu : Akıntı : Enfeksiyon :
Umblikal Hermi : Konjenital Anomali :

Ekstremiteler :

Üst Ekstremiteler:

Hareket : Asimetri : Deformite:
Sindaktili : Polidaktili :

Alt Ekstremiteler :

Hareket : Asimetri : İnginal Herni : D.K.Ç. :

Genital Sistem :

Kızlar :

Labia Majör : Labia Minör : Klitoris :
Akıntı : Diğer Anomaliler :

Erkekler :

Fimozis : Hipospadias : Hidrosel :
Epispadias : Scrotum : Testisler : Diğer Anomaliler :

Nörolojik Sistem :

Gözle İzleme : Emme Refleksi : Tonik Boyun Refleksi:
Tonik Boyun Refleksi : Yakalama Refleksi : Babinski Refleksi:
Adımlama Refleksi : Arama Refleksi : Moro Refleksi: Tremor:
Spinal Kord : Paralizi:

Beslenme :

Beslenme Durumu : Besleme Şekli : Formül: Anne Sütü :
Vitaminler: Kusma : Regürjitasyon:

Boşaltım :

Distansiyon: Gaita : Miktarı : Rengi : Günlük Sıklığı :
Bağırsak Sesleri :
Üriner katater :
İdrar Rengi : İdrar Akımı : İdrar Kokusu : İdrar Miktarı :

Ağlama :

Güçlü (), Zayıf (), Sürekli (), Yok ()

Uyku

Düzenli (), Düzensiz (), Derin (), Hafif ()

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ BAKIM PLANI FORMU

Hastanın Adı Soyadı

Öğrencinin Adı-Soyadı Tarih:

Prb. No	TANILAMA	P .ANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
	Tanıları (M/O)	Amaç / Sonuç Kriterleri	Müdahaleler /Girişimler		
	Etyolojik Faktörler:	Amaç:			
	Tanımlayıcı kriterler:	Sonuç kriterleri:			

--	--	--	--	--	--

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
YENİDOĞAN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI BİLGİSİ DERSİ İLAÇ
FORMU

Öğr. Ebenin Adı Soyadı:

Tarih:

<u>1. İlaç & Doz</u>		Jenerik Adı:	
Uygulama Yolu :			
Sınıf & Etki Mekanizması:			
Hasta Bu İlacı Neden Alıyor?			
Hemşirenin İzlemesi Gerekenler:			
<u>2. İlaç & Doz</u>		Jenerik Adı:	
Uygulama Yolu :			
Sınıf & Etki Mekanizması :			
Hasta Bu İlacı Neden Alıyor?			
Hemşirenin İzlemesi Gerekenler:			
<u>3. İlaç & Doz</u>		Jenerik Adı:	
Uygulama Yolu :			
Sınıf & Etki Mekanizması :			
Hasta Bu İlacı Neden Alıyor?			
Hemşirenin İzlemesi Gerekenler:			
<u>4. İlaç & Doz</u>		Jenerik Adı:	
Uygulama Yolu :			
Sınıf & Etki Mekanizması :			
Hasta Bu İlacı Neden Alıyor?			
Hemşirenin İzlemesi Gerekenler:			
<u>5. İlaç & Doz</u>		Jenerik Adı:	

Uygulama Yolu :	
Sınıf & Etki Mekanizması :	
Hasta Bu İlacı Neden Alıyor?	
Hemşirenin İzlemesi Gerekenler:	

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
YENİDOĞAN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI BİLGİSİ DERSİ
KLİNİK UYGULAMA TAKİP FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:

UYGULAMALAR	08.00-16.00
Göbek bakımı	
Vücut banyosu	
Silme banyo	
Ağız bakımı	
Göz bakımı	
Perine bakımı	
IV ilaç hazırlama/ uygulama	
Oral ilaç hazırlama/ uygulama	
NG ilaç uygulama	
İnhalasyonla ilaç/buhar uygulama	
Topikal ilaç uygulama	
O ₂ uygulama	
Postural drenaj	
Yaşam bulgularını ölçme	
Antropometrik ölçüm yapma	
Fizik muayene (0-2 yaş)	
Fizik muayene (3 yaş ve üzeri)	
Persentil hesaplama	
İdrar torbası takma/değiştirme	
Gaita örneği alma	
Balgam kültürü alma	
Boğaz kültürü alma	
Lomber ponksiyona yardım etme	
Kapiller/venöz/arteriyel kan alma	
IV kateter uygulama	
IV kateter bakımı	
Oral/NG/Kap ile besleme	
Emzirmeyi destekleme	
Aspirasyon yapma	
İnfizyon seti değiştirme	
Pansuman/yara bakımı	

Eğitim yapma	
Hasta kabul etme	

YENİDOĞAN VE ÇOCUKLARDA TANILAMA FORMU

FİZİKSEL DEĞERLENDİRME

GENEL GÖRÜNÜM Yenidoğan ve çocuk muayene masasına muayeneyi yapan kişiye bakacak şekilde oturtulur.
Genel Görünüm Çocuğun genel durumunu değerlendir (iyi, uyanık, uyumlu, uykuda, huzursuz, dispneik, anormal solunum tipi, mental retarde, obez, zayıf, kaşektik) Vücut duruşunu değerlendir (opistotonus, bacaklar karına çekili vb)
Baş-Yüz-Boyun İnspeksiyon BAŞ Saç (kuru, ince, seyrek, alopesi) Baş şekli(mikrosefali, makrosefali, ödem, hidroşefali) <u>Arama refleksi</u> Ağız kenarına yada yanağa hafifçe dokununca yenidoğan başını o yöne çevirir ve açar <u>Emme refleksi</u> Bebeğin dudaklarına dokununca ya da ağzına bir obje yerleştirilince uyarı olur Emme hareketi göğüs ya da biberondan besin alabilecek kadar güçlü ve ritmik mi?
Baş- Boyun palpasyonu Fontanelleri değerlendir (büyüklükleri, çöküntü, pulsasyon veya kabarıklık) Sutur palpasyonu yap Kraniotabes kontrolü yap
YÜZ Renk(Soluk, sarı, siyanotik) Döküntü (peteşi, purpura, ekimoz, vezikül) Disformizim(burun kökü basıklığı, kulak düşüklüğu, asimetri vb.) Ödem (göz kapakları, tükrük bezi, lokalizasyonu)

GÖZLER

Strabismus, ekzoftalmi, batan güneş, nistagmus, pitozis

Skleralar (sarı, mavi, hemoraji, ksantom)

Konjuktiva rengi (hiperemik, soluk, hemoraji)

Göz kapaklarında ödem

Göz kırpma refleksi

Pupillerin ışığa reaksiyonu

Gözle izleme refleksi

Yenidoğanın 20-25 cm uzaklıkta renkli bir cisim tutulduğunda kısa bir süre izlemesi

KULAK

İşitme duyusu normal mi? (saat sesi ve parmak sesi ile duyma testi)

Kulağın büyüklüğü, şekli

Bilateral kulak yolu akıntı, kızarıklık

Otit açısından kulak arkası duyarlılık

Kulak düşüklüğü

BURUN

Nasal septum ve dış bakısı

Burun kanadı solunumu

Burunda akıntı (pürülan, mukoid, kanama)

BOYUN

Ön boyun bölgesi ve tiroid alanının yutkunma hareketi ile inspeksiyon kontrolü

Lenf nodu palpasyonu

Tonik boyun refleksi

Bebeği sırt üstü yatar pozisyona al

Başı bir tarafa çevir

Başın çevrildiği taraftaki kol ve bacaklar ekstansiyona gelir

Karşı taraftaki kol ve bacaklar fleksiyona geçer

AĞIZ VE FARENKS

Yarık damak yarık dudak Dil

kökü yapışık mı?

Ağızda koku

Ağız içi lezyon

Tonsil büyüklüğü ve rengi

Postnasal akıntı

Toraks muayenesi**İnspeksiyon**

Göğüs duvarında konjenital anomali, asimetri, deformite

Solunum tipi, güçlüğü, egzersiz intoleransı

Solunum hızı (takipne, apne, retraksiyonlar, yardımcı solunum kaslarının kullanımı Kulakla dışarıdan duyulan ek sesler (stertor, hışıltı, stridor)

Palpasyon

Aksiller lenf düğümleri palpe edilir

Elinizi koyduğunuzda yada bebek ağladığında göğüs duvarında titreme(taktıl fremitus) Toraks üzerindeki kitleler, duyarlılık ve pulsasyonları palpe et

Oskültasyon

Solunum seslerini ve kalp seslerini değerlendir

KARIN**Genel Yaklaşım**

Çocuğun sağ yanında dur.

Çocuğun karın bölgesi simfizis pubise kadar açılır

İnspeksiyon :

Deride iz, döküntü, damar yapıları, renk değişikliğini gözle

Karın şeklini değerlendir (düz, bombe, kurbağa karın)

Göbek şekli (umbilikal herni, göbekten akıntı)

Büyümüş organlara bağlı asimetri

Görülebilir peristaltizm

Oskültasyon :

Barsak seslerinin sıklığı:

İNGUANAL BÖLGE

Femoral lenf bezleri ve femoral nabız palpasyonu yap (çift taraflı)

GENİTAL GÖLGE

Erkekler

Dış genital bölge inspeksiyonu

Üretral açıklığı değerlendir (sünnet derisini bir miktar geriye çekerek kontrol et.)

Hipospadias, Epispadias, Fimosiz açısından değerlendir

Skrotumdaki kıvrımlara bak

Her iki testisin skrotuma inip inmediğine bakmak için testisleri palpe et

Kızlar

Labia ve klitoriste ödem

Akıntı, koku, kanama yönünden değerlendir

Pubik kıllanma evresini değerlendir

EKSTREMİTELER

Babinski refleksi

Sert bir nesne ile topuktan başlayarak ayak tabanının dış kısmını çizerek uyar Ayak baş parmağı ekstansiyona diğer parmaklar fleksiyona açılır

Adımlama refleksi

Ayak tabanı sert bir yüzeye dokunacak şekilde bebeği dik pozisyonda tut

Ayak yüzeyi yere sert dokununca bebek spontan olarak birkaç adım atar Adımlarken bacaklarda hızlı fleksiyon ve ekstansiyon görülür

Alt ve üst ekstremiteler (el ve ayak)

Sindaktili, polidaktili, simian çizgisini, parmakların kıvrılabilirliğini değerlendir Ellerin rengini değerlendir

Tırnağa bası uygulanarak kapiller dolun zamanını değerlendir

Yakalama refleksi

Elin iç yüzeyine bir obje yerleştirilmesi ile parmakların içe bükülmesi

Ayak tabanında parmakların altına dokunulması ile ayak parmaklarının içe bükülmesi

Üst ekstremitte omuz, dirsek ve el bileği :

Alt ekstremitede kalça, diz ve ayak bileği eklemlerinin karşılaştırmalı olarak hareket alanları ve sınırlarını belirle

Üst ekstremitede ve alt ekstremitede kas gücünü kıyaslamalı olarak değerlendir

DOĞUŞTAN KALÇA ÇIKIĞI MUAYENESİ (DKÇ)

Anneye açıklama yap

Bebeği sert ve düzgün bir zemin üzerine yatır (ısı kaybını önle)

Bacakları kalça ile 90 ° açı yapacak şekilde flexiona getir ve diz boyuna bak (Etkilenen dizin düzeyi diğer dizden daha aşağıdadır)

Baş parmağınız patellada diğer parmaklarınız alt ekstremitede olacak şekilde bacakları düz olarak uzat. Pilileri simetrik olarak her iki bacakta kontrol et. Bacakları havaya kaldırarak perine pililerinin simetrik olup olmadığına bak

Aynı şekilde bacakları düz şekilde uzatarak bacakların boy uzunluğunun eşit olup olmadığına bak (Etkilenen bacak diğer baktan kısadır)

Muayenenin sonucu hakkında anneye bilgi ver

OMURGA

Gövdenin içe eğilme refleksi

Yenidoğanı prone pozisyonuna al

Parmakla spinal kord boyunca vertebralara dokun

Bebegın gövdesinde uyarılan yöne doğru fleksiyon görülür

Moro Refleksi

Yenidoğanı sırt üstü pozisyonda yatağa yatır

Yenidoğana yatağının kenarına vurarak ya da yanında el çırpılarak ani uyarın ver

Kol ve bacaklarda simetrik olarak abduksiyon ve ekstansiyon olur

Parmaklar yelpaze şeklinde açılır

Her iki elde başparmağı ile işaret parmağı arasında tipik C şekli oluşur

Ekstremitelerini fleksiyon ve abduksiyon konumuna getirir

**Ç.Ü. SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ YENİDOĞAN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
BİLGİSİ UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU**

Öğrencinin Adı ve Soyadı:
Ders Adı:

Tarih:
Uygulama Yeri:

Değerlendirme Kriterleri	Değerlendirme Puan	Alınan Puan	Devamsızlık
1. Çalışma Düzeni	10		
Kliniğe geliş ve ayrılış saatleri	2		
Hastasını teslim alıp vermesi	2		
Teorik bilgiyi beceriye dönüştürme	2		
Klinik düzen, işleyiş ve uygulamalar hâkimiyet	2		
Öğrenme isteği, çabası, araştırmacılığı	2		
2. Profesyonel İlişki Kurma	10		
Klinikte çalışanlar ile iletişimi	2		
Ekip arkadaşları ile iletişimi	2		
Hasta ve yakınları ile iletişimi	2		
Eğitim birimi ve yönetim ile iletişimi	2		
Öğretim elemanı ile iletişimi	2		
3. Forma Düzeni	10		
Uygulama eğitimine ilişkin Ç.Ü.SBF. Ebelik Bölümü Usul ve Esaslar'da belirtilen kurallara uygun forma düzenine sağlama	10		
4. Hasta Bakımı ve Klinik Vizitler	30		
Hastayı tanıma ve tanı hakkında bilgi sahibi olma	6		
Laboratuvar bulgularını yorumlama	6		
Olası ebelik tanılarını ve girişimleri belirleme	6		
Bütüncül yaklaşım doğrultusunda gereksinimlere yönelik uygun ve doğru bakımı sağlama	6		
Hastayı ve gerektiğinde hasta yakınına bilgilendirme ve danışmanlık	6		
5. Ebelik Bakımı Planlama	40		
Bakım planı formunu ve beceri listesini doldurma	10		
Hastalığa uygun ebelik tanıları ve bakım planlama	20		
Hastalık bilgisi	5		
Eğitim ve danışmanlık	5		
UYGULAMA NOTU (TOPLAM PUANI):	100		

