

Öğrencinin Adı Soyadı:
No:

Hastane adı:
Klinik:

JİNEKOLOJİ 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 kadın 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

Genel görünüm	Baş: Boyun: Gövde: Ekstremiteler: Deri bütünlüğü: Alerji durumu:
Gastrointestinal sistem	Bulantı () Kusma () Gaz () Regürjitasyon () Hazımsızlık () İshal () Kabızlık ()
Kardiyovasküler sistem	Aritmi () Taşikardi () Varis () Tromboflebit () Ödem () Hemoroid () Ödem () Diğer....
Solunum sistemi	Solunum sıkıntısı () Takipne () Bradipne () Balgam () Öksürük () Renk (.....)
Boşaltım sistemi	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):
Genital sistem	Overler: Fallop tüpleri: Serviks: Uterus: Vulva: Vajen: Prolapsus-relaksasyon: Myom: Kanser: Anatomik anomaliler: Diğer:
Sinir sistemi	Görme (normal, myop, hipermetrop, diğer.....): İşitme (yeterli, yetersiz vb.): Bilinç durumu: Açık () Koopere () Stupor () Senkop () Kullandığı yardımcı araçlar:
Kas-iskelet sistemi	Üst Ekstremiteler: Alt Ekstremiteler: Mobilize olam durumu: Aktivite kısıtlılığı: Kullandığı yardımcı araç-gereçler:
Psikososyal durum	İletişim durumu: Psikolojik iyilik hali: Sosyal destek durumu: Endişe/korku/travma durumu:
Uyku düzeni	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: _____	
Beslenme Durumu:		
Öğün sayısı (gün)	Ağırlıklı olarak tüketilen besinler:	Egzersiz alışkanlığı:

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

HİJYENİK UYGULAMALAR

El yıkama sıklığı:	Banyo yapma sıklığı	Diş fırçalama sıklığı:
Perine Hijyeni		
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:		
Menstrual Hijyeni		
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
WBC				
Eozinofil				
Nötrofil				
Bazofil				
Lenfosit				
Monosit				
HGB				
HTC				
PLT				
PCT				
RBC				
RDW				
Na+				
K+				
Cl				
HCO ₃				
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				
PT				
PTT				
INR				
CRP				
Sedimantasyon				
Prokalsitonin				
İdrar				
Dansite				
pH				
Lökosit				
Eritrosit				
Protein				
Keton				
Glukoz				
Kültür/Antibiyogram				
DİğER				

Günlük Yaşam Aktivitelerine Göre Hastanın Mevcut Potansiyel Ebelik Tanıları		
G.Y.A	Tanımlayıcı Girişimler	Ebelik Tanıları
Çevre güvenliğinin sağlanması		
İletişim		
Solunum		
Yeme-içme		
Eliminasyon		
Kişisel temizlik ve giyinme		
Beden ısısını kontrol		
Hareket		
Çalışma/boş zamanını değerlendirme		
Cinselliğini ifade etme		
Uyku		
Ölüm		

EBELİK BAKIM PLANI

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

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