****

**GİRNE AMERİKAN ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU**

**HASTA ÇOCUK TANILAMA FORMU**

**Tarih:**

**Yatış tarihi:**

**Tanı:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TANITICI BİLGİLER** Adı: Soyadı: Cinsiyeti: Yaşı: Yaşadığı yer: Eğitim durumu:Sosyal güvencesi: Ekonomik durum: Kardeş sayısı:  **Anne Baba** Yaş: Eğitim: Meslek: Ailenin sağlık öyküsü: **PRENATAL ÖYKÜ**Gestasyon yaşı:Annenin gebelik öyküsü ( ilaç,sigara, alkol kullanımı, geçirilen hastalıklar vb.): **NATALÖYKÜ** Doğum haftası: Doğum tipi: Doğum ağırlığı: Doğum boyu: Doğum sırasında herhangi bir komplikasyon yaşanma durumu: 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hep A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Suçiçeği |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Davranış bozuklukları (parmak emme, tırnak yeme, enürezis, enkomprezis, masturbasyon, tik, korku, toprak yeme vb.):**HASTALIK DURUMUNA İLİŞKİN VERİLER** Hastaneye geliş nedeni:Hastalık Öyküsü (Başlangıç zamanı, belirtilerin niteliği, yoğunluğu, lokalizasyonu, seyri, süresi, artıran/azaltan faktörler): **Kullandığı ilaçlar:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| İLAÇ ADI  | DOZ  | VERİLİŞ YOLU  | VERİLİŞ ZAMANI  | ETKİSİ  |

Çocuğun ilaçları ekte belirtilmelidir.  |
| **Laboratuar Bulguları: Tarih ve birim değer belirtilmeli.** WBC (Lökosit): RBC (Eritrosit): PLT (Trombosit): Hb: Htc: Sediment: AKŞ: Na: Ca: K: Cl. **Rutın idrar:** Dansite: Glikoz: PH: Keton: Alb: Bil: |
| **GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ**  |
| **Hijyen;** **Bağımlı** **Bağımsız** **Yardımla**  El hijyeni: Diş fırçalama: Tırnak bakımı: Banyo alışkanlığı:Giyinme soyunma:Yemek yeme: |
| **Beslenme Durumu;** Beslenme şekli ( ) Oral ( ) Parenteral ( ) Enteral ( ) Gastrostomi Anne sütü/ek besin: Ek vitamin: ………………..… Demir preparatı:…………….….Beslenme şekli: Kendi kendine ( ) Başkasının yardımı ile ( )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:………………………………..Yeme yutma güçlüğü: Son 24 saatte tükettiği besinler, sıvılar ve bunların miktarı

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sabah | Öğle | Akşam | Ara öğün |
|  |  |  |  |

  |
| **Boşaltım;** **Üriner Boşaltım:**İdrar yapma sıklığı: İdrar rengi:..............., kokusu:................, miktarı:..................., dansitesi:........................Sıvı kısıtlaması; var ( ), yok ( )Mesane; sert ( ), yumuşak ( )Testis; inmiş ( ), inmemiş ( ), anomali…………………………… Enürezis: Enkoprezis:İnkontinans: Mesane Kataterizasyonu: **Barsak Boşaltımı:**Defekasyon Sıklığı: Gaitanın Özellikleri: Barsak sesleri (sayı ve niteliği): ............................,Batın; sert ( ), normal ( ), yumuşak ( )Batında kitle: yok ( ), var ( ), açıklayınız..............................Lavman/laktasif kullanıyor mu?: hayır ( ), evet ( ) açıklayınız...................Tuvalete 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 ( ) |

|  |
| --- |
| **Uyku;**Uyku süresi: Gündüz uykusu: Uykuya kesintiye uğratan durum:  |
| **Aktivite-Egzersiz-Kendine Bakım-Oyun** Genel görünüşü: Postür ……………………………… Koordinasyon ……………………………….. Kas tonüsü……………………Aktivite problemiProblem yok ( ), Dengesiz yürüme ( ), Güçsüzlük ( ), Dinlenme anında dispne ( ) |
| **Fiziksel Değerlendirme**  **Persentil Değeri** Boy: Kilo: Baş çevresi: **Yaşam Bulguları**Vücut ısısı: Nabız: Kan Basıncı: Solunum: O2Saturasyonu: |
| **FİZİK MUAYENE**  |
| **Genel Durum** Genel görünüm; Aktif ( ), hipoaktif ( ), sakin ( ), huzursuz ( ), ağlamalı ( )Koopere, halsiz, laterjik, ajite, hipotonik, mental retarde, obez, zayıf, kaşektik Vücut posturu (opistotunus, ortopne, bacaklar karına çekili vs) Ödem (lokal, anazarka, bifissür)Cilt rengi Hijyen durumu: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?: |
| **Baş- İnspeksiyon** Saç (kuru, ince, seyrek, alopesi) Baş şekli(mikrosefali, makrosefali, hidrosefali, ödem) Ağrı Hijyen (Konak, pedikulus ..... ) |
| **Baş palpasyonu** Fontaneller (büyüklükleri, çöküntü, pulsasyon veya kabarıklık): Sutur palpasyonu:Caput succedenum, sefal hematom: Kraniotabes kontrolü: |
| **Yüz**Renk (pollar, sarı, siyanotik) Döküntü (peteşi, purpura, ekimoz,vezikül) Disformizim(burun kökü basıklığı, kulak düşüklüğü) Ödem Milia **Arama refleksi** **Emme refleksi** |

|  |
| --- |
| **Gözler** Görme fonksiyonu normal mi? Strabismus, ekzoftalmi, batan güneş, nistagmus, pitozis:Skleralar (sarı, mavi, hemoraji):Konjuktiva rengi(hiperemik, soluk, hemorajik):Periorbital ödem: Göz kırpma refleksi: Pupillerin ışığa reaksiyonu: **Gözle izleme refleksi**  |
| **Kulak** Duyma fonksiyonu normal mi? (saat sesi ve parmak sesi ile duyma testi): Kulağın büyüklüğü şekli (Anormal bulgu?): Ekstra auricula:Bilateral kulak yolu (akıntı, kızarıklık) Kulakta hassasiyet:Kulak düşüklüğü: |
| **Burun** Koku alma fonksiyonu normal mi? Burunda deformite (Koanal Atrezi): Burun kanadı solunumu: Burunda akıntı (pürülan, mukoid, kanama): |
| **Boyun** Servikal lenf düğümleri: Ön boyun bölgesi ve tiroid muayenesi: TortikolisEnse sertliği **Tonik boyun refleksi**  |
| **Ağız ve Farenks Muayenesi** Tat alma fonksiyonu normal mi? Ağızda koku:Ağız hijyeni:Yarık darnak: Yarık dudak:Dil kökü yapışık mı? Ağız içi lezyon (moniliazis, aft): Peroral siyanoz:Tonsil büyüklüğü ve rengi: Postnasal akıntı:Diş sayısı:  |
| **Göğüs Muayenesi** **İnspeksiyon** Göğüs duvarında konjenital anomali (pektus ekscavatus, pectus carinatus, deformite, asimetri).Yelken göğüs:Solunum tipi (yüzeyel, derin, abdominal, torasik, cheyne stokes): Solunum güçlüğü:Egzersiz intoleransı: Solunum hızı (takipne, bradipne, apne, retraksiyonlar): Kulakla dışarıdan duyulan ek sesler (stertor, stridor, wheezing):Meme başında ödem, akıntı, asimetri:Öksürük:Sekresyon ve özellikleri: **Palpasyon** Aksiller lenf düğümleri: Toraks üzerindeki kitleler (Raşitik rosary): Duyarlılık ve krepitasyon:**Oskültasyon** Solunum sesleri (wheezing, raller, ronküs, sibilans): Kalp sesleri (üfiirüm, gallop ritmi, ekstrasistol): |
| **Karın Muayenesi** **İnspeksiyon :** Deride iz, döküntü, damar yapıları, renk değişikliği, stria: Biçim (karın düz, bombe, distansiyon): Göbek (umbIikal hemi, enfeksiyon, akıntı): Asimetri:**Palpasyon** Deri turgoru:Karın peristaltizm: Karın pulsasyonu: Hepatomegali: Splenomegali: Asit: **Oskültasyon :** Barsak sesleri (Var/Yok/dk ses sayısı): |
| **İnguinal Bölge Muayenesi** Femoral Lenf Bezleri: Femoral Nabız Palpasyonu: İnguinal Herni: |

|  |
| --- |
| **Genital Gölge Muayenesi** Genital hijyen:Genital anomali: Pubik kıllanma:Anal anomali:Hemoraid, fistül, fissür:**Kızlar**Labia major, minör ve klitoriste ödem: Akıntı, koku, kanama:Mensturasyon (Var/Yok): **Erkekler** Fimozis, hipospadis, epispadias: Hidrasel, ödem: Kriptorşitizm:Sünnet (Var/ Yok):  |
| **Ekstremiteler** Kas tonüsü: Parmak anomalileri (sindaktili, polidaktili, adaktili): Hijyen: Kırık (Bandaj, alçı, traksiyon): Eklem deformiteleri (kızarıklık, şişlik, hassasiyet, hemartraz, hareket kısıtlılığı:  |
| **Üst ekstremite omuz, dirsek ve el bileği:** Omuz deformitesi: Kollarda asimetri Kırık (alçı, bandaj, tarksiyon): Kontraktür:Simian çizgi: Çomak parmak: Tırnak (hijyen, kaşık tırnak, tırnak yeme, tırnaklarda beyaz çizgi ... ):Kapiller dolum hızı:  |
| **Alt ve üst ekstremiteler (el ve ayak) :** Doğuştan kalça çıkığı (pili asimetrisi, ortoloni testi (var/yok): Tibial ödem:Düz tabanhk (pes planus): **Babinski refleksi** **Adımlama refleksi** **Yakalama refleksi**  |
| **Omurga Muayenesi** Deformite (skolyoz, kifoz, lordoz .... ): Anomalileri (spina bifida, .... ): **Gövdenin içe eğilme refleksi** **Moro Refleksi**  |

|  |
| --- |
| **Gelişimsel Değerlendirmesi** **Psiko Motor gelişme (Yaşa uygun):**  |
| **Psiko Sosyal gelişme (Yaşa uygun ) (Ericson’a Göre):**  |
| **Bilişsel Gelişme (Yaşa uygun ) (Piaget’e Göre):**  |
| **Psiko Seksüel gelişme (Yaşa uygun ) (Freud’a Göre):** |