**İNNATAL DÖNEM VERİ TOPLAMA FORMU**

**(DOĞUM SÜRECİNDE OLAN HASTA İÇİN )**

**Adı Soyadı :……………………………….. Yatış Tarihi :………………………**

**Yaşı :……………………………….. Yatış Saati :………………………**

**Eğitim Durumu :………………………………..**

**Adresi :………………………………..**

**Telefon No :………………………………… Kan Grubu :......... RH ( )**

**Başvuru Nedeni :…………………………… Şimdiki Kilosu :……….kg**

**Ön Tanı :……………………………….. Gebelikte Aldığı Kilo :……….kg**

**TIBBİ ÖYKÜ**

**Sistem İncelemesi (Mevcut hastalık ya / ya da şikayetleri yazınız)**

**Deri :………………………….**

**Solunum Sistemi :…………………………….**

**Kardiovasküler Sistem :…………………………….**

**Endokrin Sistem :…………………………….**

**Hematolojik Sistem :…………………………….**

**Sürekli Kullandığı İlaçlar :…………………………….**

**Şimdiye Kadar Geçirdiği Operasyonlanlar: ………………………………………………………………………………………………………….…….……....................**

**Gastrointestinal Sistem …………………………**

**Üriner Sistem :…………………………..**

**Kas-İskelet Sistemi :…………………………..**

**Nörolojik Sistem :……………….…….…...**

**Genital Sistem :………………….…..….**

**Ümmin Sistem :…………………..…..….**

**Ruhsal Durum :……………….………...**

**Obstetrik Öykü**

**Gebelik Sayısı :…………………………. Ölü/Anomalili Doğum :...............................**

**Doğum Sayısı :…………………………. Çoğul Doğum :............................................**

**Düşük Sayısı :…………………………. Dış Gebelik :...............................................**

**Küretaj Sayısı :…………………………. Erken Doğum :............................................**

**Yaşayan Çocuk Sayısı :…………………………. Önceki Doğum Şekli :....................................**

**S.A.T. :………………………….......... Önceki Gebelik Ve Doğuma İlişkin Komp.: M.D.T. :…………………………. …………………………………………………………………**

**Gastasyon Haftası :………………………….**

**Doğum Öncesi Bakım Alma :………………………….**

**İnfertilite Tedavisi :…………………………..**

**Gebelikte Oluşan Komplikasyonlar / Gebeliğinde Hastaneye Yatma Durumu:……………….. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Diğer Veriler**

**Allerji Durumu :……………………… Akraba Evliliği:………………..**

**Sigara Kullanma : ........... Adet / Günde**

**Alkol Kullanma :…………………….**

**Kullandığı Protezler :…………………….**

**Olağan Değişiklik ve Yakınmalar**

**Latent Faz :…………………………………………………………………………………………………………………….............**

**Aktif Faz :…………………………………………………………………………………………………………………....................**

**Geçiş Fazı :……………………………………………………………………………………………………………………................**

**Ekspulsiyon Dönemi :…………………………………………………………………………………………………………………..**

**Halas Dönemi :…………………………………………………………………………………………………………………..........**

 **İnnatal Dönem Gebe İzlem Formu**

**DİLATASYON EVRESİ**

**Gebenin Adı Soyadı: Tarih:**

|  |  |
| --- | --- |
| **LATENT FAZ (0-3 cm)** | **AKTİF FAZ (4-10)** |
| **Saat** | **Dilatasyon** **(0-10 cm)** | **Başın İnişi\*** | **Kontraksiyon Sayısı\*\*** | **ÇKS** | **Amnios Sıvısı\*\*\*** | **K.B. /Nb** | **Dilatasyon** **(0-10 cm)** | **Başın İnişi\*** | **Kontraksiyon Sayısı\*\*** | **ÇKS** | **Amnios Sıvısı\*\*\*** | **K.B. /Nb** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Leopold Mnevrası Bulguları**

**Prezentasyon:** Baş ( ) Makat ( ) **Situs:** Longitidünal ( ) Transvers ( ) Oblik ( ) **Fetüsün Sırtı:** Sağ ( ) Sol ( )

**\*Başın İnişi:** Parmak Sayısı (1, 2, 3, 4 ve 5)

**\*\*Kontraksiyon Sayısı:** 10 dk içinde gelen ağrı sayısı, en az ve en yüksek ağrı süresi

**\*\*\*Amnion Sıvısı:** Kapalı, Açık, Mekonyumlu, EMR (Erken Membran Rüptürü) **Rüptür Saati :.....................**

**EKSPULSİYON EVRESİ**

**Doğum Tarihi** :................. **Yenidoğanın** Cinsiyeti: Kız ( ) Erkek ( )

**Doğum Tarihi** :................... Kilosu:

**Doğum Şekli** : Boyu:

**Normal Vajinal Doğum** ( ) Baş Çevresi:

**Sezaryen** ( ) Apgar Puanı: 1. Dk ( ) 5. Dk. ( )

**Fundal Basınç:** Var ( ) Yok ( ) Yoğun Bakım: Alındı ( ) Alınmadı ( )

**Vakum:** Var ( ) Yok ( ) Anomali: Var ( ) ...........................

**Epizyotomi:** Var ( ) Yok ( ) Yok ( )

**Perineal Yırtık:** Var ( ) Yok ( )

**Servikal Yırtık:** Var ( ) Yok ( )

**PLASENTAL / HALAS EVRESİ**

**Plasentanın ayrılma süresi:** ( ) 10 dk ( )11-20 dk ( ) 21-30 dk 30 dk ( )

**Plasentanın ayrılma belirtilerinin kontrolü:** ( )

**Plasentanın doğurtulmasına yardım:** ( )

**Plasentanın zar ve kotiledon kontrolü:** ( )

**KANAMA KONTROL EVRESİ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Saat** | **Tansiyon** | **Nabız** | **Beden Sıcaklığı** | **Ped Kontrolü** | **Vulva Kontrolü** | **Uterus Kontrolü** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**EĞİTİM VE DANIŞMALIK**

**Solunum Egzersizleri ( )**

**Gevşeme Egzersizleri ( )**

**Ikınma egzersizleri ( )**

**Aile planlaması danışmanlığı ( )**

**Hangi AP Yöntemleri anlatıldı ( )**

**Hangi AP Yöntemi Seçildi ( )**

**Emzirme Danışmanlığı ( )**

**İlk 1 saat içinde bebek emzirtildi ( )**

**1 saat sonra bebek emzirtildi ( )**

**Bebek emmedi ( ) Neden :......................................................**

**TEDAVİLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Veriliş Saati** | **Damla Sayısı (......) / Ampul Sayısı** |
| **Kür (% 5 Dekstroz 500 cc + 5 Ü Sympitan) ( )****Epidosin IV ( )****Dolantin 25 mg IV ( ) 50 mg IM ( )****Antibiyotik IM/IM ( )****Lidocaine / Ultracain SC ( )****Methergine + Sympitan IM ( )****Sympitan IM / IV ( )****Diğer Tedaviler:**  |  |  |

**Not:**

**Öğrencinin Adı Soadı:**

**Öğrenci Nu.:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hastanın Adı Soyadı:** | **Klinik:** | **Oda/Yatak No:**  | **Öğrencinin Adı Soyadı:** |
| **TARİH** | **HEMŞİRELİK TRANISI** | **PLANLAMA** | **UYGULAMA** **(-dı, -di)** | **DEĞERLENDİRME**  |
| **Etiyolojik Faktör**(Sebep) | **Tanı Adı** | **Tanımlayıcı Özellikleri**(Belirti ve Bulgular) | **Amaç****(-mak, -mek)** | **Hemşirelik Girişimleri****(-ecek, -acak)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hastanın Adı Soyadı:** | **Klinik:** | **Oda/Yatak No:**  | **Öğrencinin Adı Soyadı:** |
| **TARİH** | **HEMŞİRELİK TRANISI** | **PLANLAMA** | **UYGULAMA**  | **DEĞERLENDİRME**  |
| **Etiyolojik Faktör**(Sebep) | **Tanı Adı** | **Tanımlayıcı Özellikleri**(Belirti ve Bulgular) | **Amaç****(-mak, -mek)** | **Hemşirelik Girişimleri****(-ecek, -acak)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hastanın Adı Soyadı:** | **Klinik:** | **Oda/Yatak No:**  | **Öğrencinin Adı Soyadı:** |
| **TARİH** | **HEMŞİRELİK TRANISI** | **PLANLAMA** | **UYGULAMA**  | **DEĞERLENDİRME**  |
| **Etiyolojik Faktör**(Sebep) | **Tanı Adı** | **Tanımlayıcı Özellikleri**(Belirti ve Bulgular) | **Amaç****(-mak, -mek)** | **Hemşirelik Girişimleri****(-ecek, -acak)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hastanın Adı Soyadı:** | **Klinik:** | **Oda/Yatak No:**  | **Öğrencinin Adı Soyadı:** |
| **TARİH** | **HEMŞİRELİK TRANISI** | **PLANLAMA** | **UYGULAMA**  | **DEĞERLENDİRME**  |
| **Etiyolojik Faktör**(Sebep) | **Tanı Adı** | **Tanımlayıcı Özellikleri**(Belirti ve Bulgular) | **Amaç****(-mak, -mek)** | **Hemşirelik Girişimleri****(-ecek, -acak)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hastanın Adı Soyadı:** | **Klinik:** | **Oda/Yatak No:**  | **Öğrencinin Adı Soyadı:** |
| **TARİH** | **HEMŞİRELİK TRANISI** | **PLANLAMA** | **UYGULAMA**  | **DEĞERLENDİRME**  |
| **Etiyolojik Faktör**(Sebep) | **Tanı Adı** | **Tanımlayıcı Özellikleri**(Belirti ve Bulgular) | **Amaç****(-mak, -mek)** | **Hemşirelik Girişimleri****(-ecek, -acak)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hastanın Adı Soyadı:** | **Klinik:** | **Oda/Yatak No:**  | **Öğrencinin Adı Soyadı:** |
| **TARİH** | **HEMŞİRELİK TRANISI** | **PLANLAMA** | **UYGULAMA**  | **DEĞERLENDİRME**  |
| **Etiyolojik Faktör**(Sebep) | **Tanı Adı** | **Tanımlayıcı Özellikleri**(Belirti ve Bulgular) | **Amaç****(-mak, -mek)** | **Hemşirelik Girişimleri****(-ecek, -acak)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |