

T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
ÇOCUK VERİ TOPLAMA FORMU Form No:1

TANITICI BİLGİLER

ÇOCUĞUN; Öğrencinin Adı Soyadı:
Adı-Soyadı : Hastaneye Yatış Tarihi:
Yaşı (ay/yıl): Veri toplama tarihi:
Cinsiyeti : Klinik:
Eğitim Durumu: Kurum:
Tıbbi Tanı (Akut ve varsa kronik hastalığı ile birlikte):
Annenin eğitim durumu: Anne yaşı:

SAĞLIK ALGISI ve YÖNETİMİ

Sağlık Öyküsü:

Hastaneye geliş nedeni:

Hastalık öyküsü (Başlangıç zamanı, belirtilerin niteliği, yoğunluğu, lokalizasyonu, seyri, süresi, artıran/azaltan faktörler): (Çocuğun varsa kronik hastalık dosyasını aileden isteyerek inceleyiniz)

Özgeçmiş:

Prenatal dönem

Annenin önceki gebelik öyküsü: G: P: A: Y: Gestasyon yaşı:
Annenin gebelik öyküsü (ilaç, sigara, alkol kullanımı, geçirilen hastalıklar vb.):

Natal – Postnatal dönem

Doğum şekli: Normal..... Sezaryen..... (Nedeni:.....)
Doğum kilosuz: Akraba Evliliği Var mı?:
Ailede Kalıtsal Hastalık Var mı?:
Genogram (aile ağacı, pedigri) çiziniz. (Sayfanın arkasını da kullanabilirsiniz).

Geçirdiği hastalıklar, ameliyatlar, kazalar, yaralanmalar:

Sürekli kullandığı ilaçlar:

Allerji öyküsü:

Besin: İlaç: Diğer:.....

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Aşılar : (Çocuğun varsa aşı kartını isteyerek inceleyiniz)

Aşılar	Doğum	1.Ayın sonunda	2.ayın sonunda	4.ayın sonunda	6.ayın sonunda	12. ay	18. ay	24.ay	1.sınıf	8. sınıf
Hep B										
BCG										
DaBT-IPA-HIB										
KPA										
KKK										
DaBT-IPA										
OPA										
Td										
Suçiçeği										
Hepatit A										
Özel aşı										

Fiziksel Ölçümler:

Kilo: Persentil:
Boy: Persentil:
Baş çevresi: Persentil:
BKİ: Persentil:

Diğer (Çocuğun fiziksel durumuna göre diğer ölçümleri de yapınız ve değerlendirmesini de yazınız. Örnek: obesitesi olan bir çocuk için bel çevresi, bel/boy oranı, kol çevresi, hidrocefali olan bir çocuk için varsa baş çevresinin ölçümleri gibi):

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;**BESLENME – METABOLİK FONKSİYON****Beslenme Durumu :**

Ağızdan:..... Nazogastrik: Parenteral:..... Gastrostomi (PEG):.....

Doğal (AS):..... Yapay: Karışık:

Ek vitamin: Demir preparatı:..... D vit:.....

Beslenme şekli: Kendi kendine () Başkasının yardımı ile ()

Beslenme alışkanlığı: Anne sütü (), Biberon (), Kaşık (), Diğer ()

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:.....

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

BOŞALTIM

Üriner Boşaltım:

İdrar rengi:....., kokusu:....., miktarı:....., dansitesi:.....

Sıvı kısıtlaması; var (), yok ()

Mesane; sert (), yumuşak ()

Erkek : Testis; inmiş (), inmemiş (), anomali.....

Kız: Genital anomali ()

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Barsak Boşaltımı:

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 () Nedeni:.....

Boşaltım şekli: (Üriner kateter, kolostomi, ileostomi vb.)

Boşaltıma ilişkin sorunlar: İshal (), Konstipasyon (), Distansiyon (), İdrar kaçırma (),

Dışkı kaçırma (), idrar yolu enfeksiyonu ()

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

AKTİVİTE – EGZERSİZ – KENDİNE BAKIM

Motor gelişim öyküsü:

Aylar Beceriler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	24
Gülümseme													
Başını tutma													
Nesneyi 90°takip													
Nesneyi 180°takip													
Destekli oturma													
Desteksiz oturma													
Yürüme													
Kelime söyleme													
Cümle kurma													
Kaşık tutma													
Diğer.....													

Not: Ayına/yaşına uygun olmayan gelişim sorunları var ise belirtiniz ve bunun nedenlerini aşağıdaki boşluğa açıklayınız.

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?:

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Kas- İskelet- Nörolojik Sistemi:

Postür;Deserebre (), Dekortike (), Normal () Diğer:.....

Koordinasyon....., (konvülziyon, tremor, kramp, ağrı, pleji/paralizi, hemipleji, parapleji, quadripleji, ense sertliği, kernig, brudzinski, vb.):

Ön fontanel; açık....., (cm), kapalı (), normal (), bombe (), çökük ()

Arka 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.....):

Yoğun bakım hastası ise Çocuklar için **Glaskow Koma Skalası (GKS)** kullanılarak izlenmelidir.

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Kalp–Dolaşım Sistemi:

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

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

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

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:.....

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

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:

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

ZİHİNSEL-ALGISAL FONKSİYON

Duyular

Gözler

Normal (), kızarıklık (), yanma (), akıntı (), sulanma (), hemoraji (), çapaklanma (), ödem (), şaşılık (), görme bozukluğu (), batan güneş manzarası ()

Kornea refleksi; var (), yok ()

Diğer:

Kulaklar

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

Diğer:

Burun

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

Diğer:

Deri/dokunma/hissetme duyusu

Sıcak/soğuk/serti/yumuşak algılamada değişme:

Başlama zamanı:

Diğer:

Ağız: Mukoza rengi:....., nemi:....., ağız içi yaraları:.....

diş etleri:....., dilin özelliği:....., hijyeni:.....

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

Diğer:

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 ()

Diğer:

Ağrı Duyusu

Yeri:.....

Şiddeti:.....

Süresi:

Karakteristiği (batıcı/yanıcı/delici vb.):

Azaltan / Artıran faktörler:

Baş etme mekanizmaları ve uygulamaları:

Diğer:



***Hastanın durumuna, yaşına göre uygun ağrı ölçeği kullanınız.**

Hafıza

Mental durum; Oryantasyon:.....

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

Diğer:

Öğrenme Engelleri: yok (), dil farklılığı (), motivasyon eksikliği (), anksiyete (),

depresyon(), zihinsel yetersizlik (), diğer.....

Okul başarısı:

Diğer:

Konuşma

Dil gelişim düzeyi

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

Diğer:

Uyaran gereksinimi

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

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

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:

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

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 gerçekleştirilmeye 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:.....

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

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

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:.....

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

DEĞERLER – İNANÇLAR

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

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

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

CİNSELLİK - ÜREME

Dış genitaller: (vulvada kızarıklık, ağrı, koku, piiritis, akıntı, ödem, kılınma, 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:.....

Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi:

ANNENİN AP BİLGİSİ VE EĞİTİM İHTİYACINI DEĞERLENDİRİNİZ.

NOTLAR

1-Çocuk ve yenidoğan veri toplama formunda hastanın verilerinde normal olmayan bulguyu kırmızı kalemle yazınız. Ayrıca bu bulgunun hemşirelik sürecinde ele alınmasını sağlayınız.

2-Her öğrenci izlediği vakası ile ilgili kavram haritası şeklinde vaka analizi yapacaktır (örnek olacağını düşünerek “teori ile uygulama arasında yeni bir köprü: kavram haritası” makalesini okuyunuz).

3-Her öğrenci izlediği vaka ile ilgili öğretim planını desteklemesi için broşür, karteks vb. Hazırlamalı ve dosyasında bulunmalıdır.

4-Yenidoğan için de tüm izlem formları doldurulmalıdır.

5-Cep uygulama defteri teorik dersler boyunca bireysel olarak hazırlanmalıdır. Bu defter forma cebine sığacak kadar olmalı ve fizik muayene gibi hasta başı ziyaretlerde hatırlatıcı spot bilgilere bakmak için kullanılmalıdır.

6- Veri toplama formunda “Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;” bölümlerinde, o bölümün sorunlarına yönelik hangi hemşirelik tanısı planladınız? Açıklayarak belirtiniz.

7- Form no:2 de ilgili sisteme yönelik fiziksel değerlendirmede neye nasıl (inspeksiyon, palpasyon, oskültasyon, perküsyon, olfaksasyon vs.) bakarak neler bulduğunuzu açıklayınız.

SİSTEMLERİN GENEL FİZİKSEL DEĞERLENDİRİLMESİ
(Yenidoğan ve çocuk için ortak form)

Form No:2

DERİ;

İnspeksiyon:

Palpasyon:

Oskültasyon:

Perküsyon:

Olfaksasyon:

GİS;

İnspeksiyon:

Palpasyon:

Oskültasyon:

Perküsyon:

Olfaksasyon:

MSS;

İnspeksiyon:

Palpasyon:

Oskültasyon:

Perküsyon:

Olfaksasyon:

ÜRİNER;

İnspeksiyon:

Palpasyon:

Oskültasyon:

Perküsyon:

Olfaksasyon:

GENİTAL;

İnspeksiyon:

Palpasyon:

Oskültasyon:

Perküsyon:

Olfaksasyon:

ENDOKRİN;

İnspeksiyon:

Palpasyon:

Oskültasyon:

Perküsyon:

Olfaksasyon:

SIVI-ELEKTROLİT, METABOLİK;

İnspeksiyon:

Palpasyon:

Oskültasyon:

Perküsyon:

Olfaksasyon:

KVS;

İnspeksiyon:

Palpasyon:

Oskültasyon:

Perküsyon:

Olfaksasyon:

SOLUNUM;

İnspeksiyon:

Palpasyon:

Oskültasyon:

Perküsyon:

Olfaksasyon:

T.C.
GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
YENİDOĞAN FİZİKSEL DEĞERLENDİRME FORMU

Form No:3

Bebek Adı- Soyadı: Yatış tarihi:
TIBBİ TANISI: Öğrencinin Adı Soyadı:
Doğum tarihi: Hastaneye Yatış Tarihi:
Yaşı (ay/yıl): Veri toplama tarihi:
Tıbbi Tanı: Klinik:
Cinsiyeti : Kurum:
Anne eğitim durumu:

SAĞLIK ALGISI ve YÖNETİMİ

Sağlık Öyküsü:

Hastaneye geliş/yatış nedeni:

Özgeçmiş:

Prenatal dönem

Annenin önceki gebelik öyküsü: G: P: A: Y: Gestasyon yaşı:
Annenin gebelik öyküsü (ilaç, sigara, alkol kullanımı, geçirilen hastalıklar vb.):

Natal – Postnatal dönem

Doğum şekli: Normal..... Sezaryen..... (Nedeni:.....)

Doğum kilosunu: Akıaba Evliliğı Var mı?:

Ailede Kalıtsal Hastalık Var mı?:

Genogram (aile ağacı, pedigrı) çiziniz. (Sayfanın arkasını kullanabilirsiniz).

Bebeğın geçirdiğı hastalıklar, ameliyatlar, kazalar, yaralanmalar:

Bebeğın sürekli kullandığı ilaçlar:

Allerji öyküsü:

Besin: İlaç: Diğeri:.....

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Üniteye Geldiğı Zamanki Kabul Verileri

Bebeğın Isıtılması :

Göz Profilaksisi :

K Vitamini : Aşı:

Kordon Muayenesi:

Bilirubin düzeyi :

Kabul Sırasındaki Ölçüleri:

Ağırlık : Boy : Baş Çevresi : Göğüs Çevresi :

Ateş : Nabız : Solunum Sayısı : Kan Basıncı :

Bebek Kan Grubu: Anne Kan Grubu:

Genel Durum :

Bilinç Durumu :

Genel Görünüm :

Hidrasyon Durumu :

Diğeri:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Deri Bulguları :

Sulukluk : Siyanoz/ Yeri : İkter : Turgor/Tonus:
Hipotonik : Hipertonik : Opustotonüs : Tırnak Bulguları :
Peteşi : Ekimoz : Purpura : Travma :
Lezyonlar : Hemanjiyom : Sklerem: Mongol lekesi:
Ödem : Cutis marmoratus: Vernix Caseose: Diğer:
Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Baş :

Fontaneler : Suturlar : Kabarıklık/Çöküntü :
Baş Şekli : Facial Asimetri : Vakum İzleri :
Sefal Hematom : Caput Succedenum : Diğer :
Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Göz :

Pupiller Eşitliği : Işık Refleksi :
Akıntı : Konjunktivit :
İkter : Ödem : Göz Teması : Diğer :
Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Kulak :

Anomali : Asimetri : Akıntı : Diğer :

Burun :

Deformite : Koanal Atrezi: Burun Akıntısı : Diğer :

Ağız ve Boğaz :

Dudaklar :
Damak:
Renk : Moniliazis : Emme Özelliği :
Yutma Özelliği :
Diğer :

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

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 :
Diğer :

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

KARDİYOVASKÜLER SİSTEM :

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

Abdomen :

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

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Ekstremiteler :

Üst Ekstremiteler:
Hareket : Asimetri : Deformite:
Sindaktili : Polidaktili :
Alt Ekstremiteler :
Hareket : Asimetri : İnginal Herni : D.K.Ç. :
Diğer:

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Genital Sistem :

Kızlar :

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

Erkekler :

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

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Nörolojik Sistem :

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

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Beslenme :

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

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Boşaltım :

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

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

Ađlama :

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

*Hastanın durumuna göre uygun ağrı ölçeği kullanınız.

Uyku

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

Bir araya getirilmiş önemli verilerin analizi;

ANNENİN AP BİLGİSİ VE EĞİTİM İHTİYACINI AŐAĐIDA Kİ BOŐLUKTA DEĞERLENDİREREK VERDİĞİNİZ EĞİTİMLERİNİZİ YAZINIZ.

VİTAL BULGULAR ve DİĞER PARAMETRELER İZLEM ÇİZELGESİ

Form No:5

(Yenidoğan ve çocuk için ortak form)

Tarih (1. Gün):

Hasta adı Soyadı:

Saat	Vücut Sıcaklığı	Nabız	Solunum	Kan basıncı	Kan gazı	CVP

Diğer (Hastanın izlem protokolüne göre varsa diğer parametreler de izlenmelidir. Ayrı bir çizelge ile takip edilerek eklenmelidir. Örnek: external şanti olan bir çocuğun drenaj miktarı izlemi formu, hidrosefalisi olan bir çocuğun günlük kafa çapı izlem formu vb.)

VİTAL BULGULAR ÇİZELGESİ

Tarih (2. Gün)

Saat	Vücut Sıcaklığı	Nabız	Solunum	Kan basıncı	Kan gazı	CVP

Diğer (Hastanın izlem protokolüne veya dr istemine göre varsa diğer parametreler de izlenmelidir. Ayrı bir çizelge ile takip edilerek eklenmelidir. Örnek: external şanti olan bir çocuğun drenaj miktarı izlemi formu, hidrosefalisi olan bir çocuğun günlük kafa çapı izlem formu vb.)

**SORUNLARIN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİNE (FSÖ) GÖRE GRUPLANDIRMASI
VE NANDA HEMŞİRELİK TANILARI**

(Yenidoğan ve çocuk için ortak form)

Form No:6

	FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ	TAMAMLAYICI ÖZELLİKLERİ/BELİRTİ VE SEMPTOMLAR	HEMŞİRELİK TANISI
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

NOT: ÖZELLİKLE KRONİK HASTALIKLAR VE YOĞUN BAKIM HASTALARINDA HOLİSTİK YAKLAŞIMLA ELE ALINMIŞ BİR BAKIM PLANI EN AZ 10 HEMŞİRELİK TANISI İÇERMELİDİR.

Hemşirelik Tanısı:.....

TANILAMA	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME (Objektif ve subjektif kriterleri detaylı açıklayınız)
	Amaç / Sonuç Kriterleri	Müdahaleler /Girişimler		
Etyolojik Faktörler: Tanımlayıcı kriterler:	Amaç: Sonuç kriterleri:			

Öğr. Hemşire Adı Soyadı:

Tarih:

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

GÜVENLİ İLAÇ VE MAYİİ HAZIRLAMA
(Yenidoğan ve çocuk için ortak form)

Form No:9

Hasta adı Soyadı:

1.Hastaya hekimin önerdiği ilaçların her birisi güvenli aralıktadır mı? Hastanın ağırlığına veya m²'sine göre hesaplayınız ve hekimin verdiği ile uyumluluğu kontrol ediniz? Uyumlu değilse ekibi uyararak bilgi alınız ve yanlış varsa düzeltiniz.

İlaç adı 1: Çocuk/bebek ağırlığı: İlaç firmasının önerisi min-max (kg/m ² /24 saat): Güven aralığı: Güven aralığına uygunluğu: Uygun () Uygun değil () Güven aralığı hesabı:	İlaç dozu: Çocuk/bebek m ² : İlaç firmasının önerisi min-max (kg/m ² /24 saat): Güven aralığı: Güven aralığına uygunluğu: Uygun () Uygun değil () Güven aralığı hesabı:	İlaç adı 2: Çocuk/bebek ağırlığı: İlaç firmasının önerisi min-max (kg/m ² /24 saat): Güven aralığı: Güven aralığına uygunluğu: Uygun () Uygun değil () Güven aralığı hesabı:	İlaç dozu: Çocuk/bebek m ² : İlaç firmasının önerisi min-max (kg/m ² /24 saat): Güven aralığı: Güven aralığına uygunluğu: Uygun () Uygun değil () Güven aralığı hesabı:
--	--	--	--

2. Hastaya uygulanan tüm ilaçların her birisinin hazırlanması aşamasını yazınız (İlaç sulandırıldı ise kaç cc ile sulandırıldı? Enjektör veya ölçüğe ne kadar çekildi?, İlaç ne ile hastaya uygulandı? PCA, infüzyon pompası, damla ayar seti, IV, Bolus yöntemi, hazneye uygulama .vb. aşamaları yazınız.)

İlaç adı 1: Enjektör çizimi ve anlatımı:	İlaç dozu:	İlaç adı 2: Enjektör çizimi ve anlatımı:	İlaç dozu:
---	------------	---	------------

3.Hastaya önerilen mayii güvenli midir? Hastanın ağırlığına veya m²'sine göre hesaplayınız ve hekimin verdiği ile uyumluluğu? Uyumlu değilse ekibi uyararak bilgi alınız ve yanlış varsa düzeltiniz.

4.Hastaya önerilen mayiinin dakika ve saatte gitmesi gereken miktarı hesaplayarak yazınız. İnfüzyon pompası veya damla ayar set mi kullanıldı bunu yazınız.

TANI ve LABORATUVAR ÇALIŞMALARI FORMU
(Yenidoğan ve çocuk için ortak form)

Form No:10

Hasta adı Soyadı:

TANI ÇALIŞMASI	NİÇİN VE NASIL YAPILDIĞI	SONUÇ/YORUM

Form No:11

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ KLİNİK UYGULAMA TAKİP FORMU (Yenidoğan ve çocuk için ortak form)

Öğrencinin Adı Soyadı:

UYGULAMALAR	G/U	İmza	G/U	İmza	G/U	İmza	G/U	İmza	G/U	İmza
Göbek bakımı										
Vücut banyosu										
Silme banyo										
Ağız bakımı										
Göz bakımı										
Perine bakımı										
IV ilaç hazırlama/ uygulama										
IM 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										
Diğer.....										

ALDIĐI ÇIKARDIĐI TAKİP (AT) FORMU (Yenidoğan ve ocuk için ortak form)**Form No:12**

ALDIĐI	Saat/Tarih	Saat/Tarih	Saat/Tarih	ÇIKARDIĐI	Saat/Tarih	Saat/Tarih	Saat/Tarih
ORAL				İDRAR			
TÜPLE BESLENME				NG/DREN			
IV				KUSMA			
				GAİTA			
DİĞER				DİĞER			
8/24 SAAT TOPLAM				8/24 SAAT TOPLAM			
DEĞERLENDİRME							