

BEBEK İZLEM FORMU (1-6 YAŞ)

Adı-Soyadı:

Adres:

Anne Adı:

Baba Adı:

Cinsiyet:

Doğum Tarihi:

Gebelikte Sorun-Komplikasyon: Var (...) Yok(...)

Doğum:

()Miadında ()Erken Doğum ()Geç Doğum ()Normal Doğum ()Forseps

()Vakum ()Sp.Anestezi ()Uzamış Doğum Eylemi ()Sezeryan

()Doğum sonu ağlamada gecikme ()Doğumsal Hastalık/Anomali

Doğum Tartısı:.....gr., Persentil.....

Doğum Boyu:.....cm., Persentil.....

Baş Çevresi:.....cm.

Göğüs Çevresi:.....cm.

Geçirdiği Hastalıklar:.....

Hekimin Tanı Koyduğu Sürekli Hastalıklar:.....

Hekimin Önerisi ile Sürekli Kullandığı İlaçlar:.....

Geçirdiği Ameliyat/Kazalar: **Türü:**

Tarih:

Kişisel Hijyen Alışkanlıkları:

El yıkama:

Diş Fırçalama Sıklığı:

Banyo Sıklığı:

Beslenme:

Emzirmeye Başlama:.....ay

Yalnız Anne Sütü:.....ay

Ek Gıdaya Başlama:.....ay

İnek Sütü Başlama:.....ay

Hazır mama verdiyse başlama zamanı:.....ay

Verme Süresi:.....

Gelişme**Ay**

Gülümseme

Başını Tutma

Desteksiz oturma

Emekleme

Sıralama

Yürüme

İdrar Kontrolü(Gündüz):

İdrar Kontrolü(Gece):

Dışkı Kontrolü:

Aşı Takvimi**Aşı Adı****Yapılış Tarihi****Rapel****Açıklama****Anne ile ilişki/sorun var mı?****Baba ile İlişki/Sorun Var mı?****Kardeş ile İlişki/Sorun Var mı?**

Anneye İlişkin Bilgiler:

Yaş:

Düşük Sayısı:

Eğitimi:

Kan Grubu:

Doğum Sayısı:

İZLEM	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
BULGULARI								
Yaş (Yıl/Ay)								
ÖLÇÜMLER								
Ağırlık/Persentil								
Boy/Persentil								
Nabız								
Solunum								
Ateş								
Hemoglobin								
GENEL								
GÖRÜNÜM								
Canlı, hareketli								
DERİ	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
Deri döküntüsü (isilik, pişik vs.)								
Solukluk								
Siyanoz								
İkter								
Turgor/Tonüs								
Pigmentasyon								
Ödem								
Saç dökülmesi								
Tırnak								
LENF								
DÜĞÜMLERİ								
Lokalizasyon								
BAŞ								
Fontanel Açıklığı								

Fontanel Palpasyon								
Fontanel Kabarıklık								
Başın şekli								
Konak								
Kafada Terleme								
Bit, sirke								
GÖZ								
Akıntı, Sulanma								
Kızarıklık								
Çapaklanma								
Sarılık								
Nistagmus								
KULAK								
Anomali								
Akıntı, ağrı								
İşitme kusuru								
BURUN								
Deformite								
Akıntı								
Nezle								
Tıkanıklık								
Yabancı cisim								
AĞIZ-BOĞAZ								
Anomali								
Ağız hijyeni								
Diş yapısı ve özelliği								
Diş sayısı								
Yutmada güçlük								
Boğaz Ağrısı								
Boğazda kızarıklık								
Ense sertliği								
GÖĞÜS								
Solunumda güçlük								

Solunum tipi									
Öksürük									
Raşitik Tespihler									
Göğüs-omur deformitesi									
KARIN									
Karında duyarlılık, sertlik									
Göbek fıtığı									
EKSTREMİTELER, GENİTAL SİSTEM									
DKÇ									
(X), (O) Bacak									
Anomali (skolyoz)									
İnmemiş Testis									
Kasık Fıtığı									
SORUNLAR									
Vücutta anormal sertlik, şişlik									
İştahsızlık									
Kabızlık									
İshal									
Karın Ağrısı									
Bulantı, kusma									
Dışkıda değişiklik									
İdrar yapmada güçlük									
İdrarda değişiklik									
Enürezis									
Enkoprezis									
Makatta Kaşıntı									
Ağızda Salya									
Kil/Toprak Yeme									

Bayılma								
Konuşmada Sorun								
Kekemelik								
Tikler								
Tırnak Yeme								
Parmak Emme								
Aşırı Hareketlilik								
Korkular								
İlişkilerde Sorun								
Oyunda Sorun								
Temizliğe İlişkin Sorunlar								
Uyku Sorunu								
Giyim Sorunu								
BESLENME								
Günlük öğün sayısı								
Günlük Öğünleri:	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
Sabah								
Öğlen								
Akşam								
Ara Öğünler								

İNCE VE KABA MOTOR GELİŞİMİ:

