

AİLE TANITIM FORMU

Ailenin Adı :

Öğrenci Hemşire:

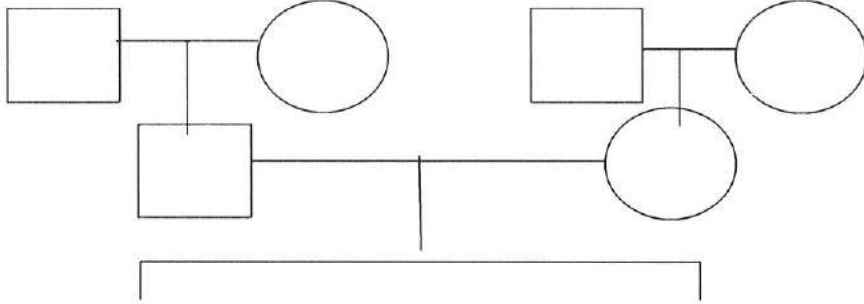
Adresi :

1-AİLE ÖZELLİKLERİ

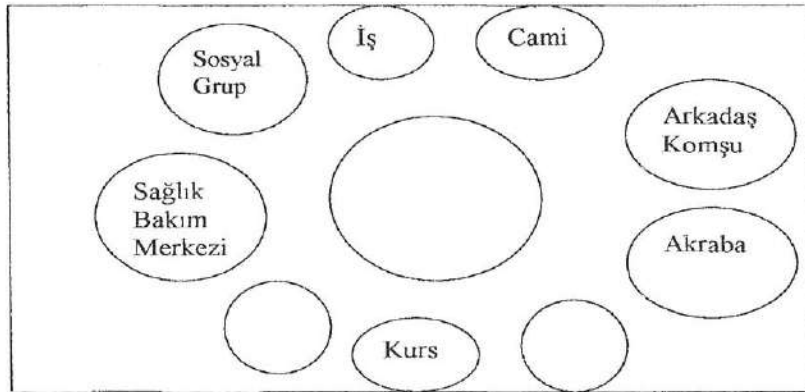
A)- Evde yaşayan kişiler

Adı Soyadı	Doğum Tarihi	Cinsiyeti	Medeni Durumu	İşi / Mesleği	Öğrenim Durumu	Sosyal Güvence	Ev İçindeki Konumu / Statüsü

GENOGRAM



AİLE İLİŞKİLERİ DİYAGRAMI



	Çocuklar		Erkek		Kadın		Akraba evliliği (derecesi.....)
	İkiz çocuklar		Ölü		Ölü		Düşük / Gebelik sonlandırma
	Evlat edinme		Ayrı		Boşanmış		Gebelik
							Güçlü ilişki
							Gücsüz/gergin ilişki
							Stresli/Aşırı gergin ilişki
							Ok yönünde ilişki

- Buraya nereden, ne zaman geldiniz?
- Akraba evliliği:

B)-Ailenin hedefleri

C) Uyku Düzeni

- a) Ailenizde uyku sorunu olan birey var mı?

D) Beslenme Özellikleri

- a) Aylık mutfak masrafı.....YTL.(yaklaşık)

- b) En çok tüketilen yiyecekler:

Besin grupları	Porsiyon
Süt ve süt ürünleri (günlük)	
Kırmızı et (haftalık)	
Beyaz et (haftalık)	
Kuru baklagiller, yumurta (haftalık)	
Taze sebze meyveler (günlük)	
Tahıllar (ekmek, pilav, makarna, çorba..) (günlük)	
Yağ	
Şeker	
Sıvı tüketimi (su, meyve suyu...) (günlük)	
Kafein tüketimi (çay, kahve, kola vb.) (günlük)	
Alkol tüketimi (haftalık)	

- c) Günlük öğün sayısı: Düzenli () Düzensiz ()

- d) Kullanılan tabak ve tencere cinsi:

- e) Besin hazırlığı ve hijyen (yıkama, doğrama, pişirme vb.):

- f) Besinleri saklama koşulları:

2-SOSYO-EKONOMİK VE KÜLTÜREL ÖZELLİKLER

A) Gelir durumu

- Ailenin aylık ortalama geliri:.....YTL

- Ailenin gelirini algılama durumu:

- a) Gelir gidere eşit b) Gelir giderden az c) Gelir giderden fazla

B)- Sosyal ilişkiler-Ailenin Dış çevreyle ilişkileri:

- a) Ailenin sosyal ilişkileri (akraba, komşu vb.):
- b) Ailenizin eğlence / sosyal alışkanlığı:
- c) Ailede kararları kim alır?
- d) Eve gazete dergi alınır mı?

3-ÇEVRESEL ÖZELLİKLER

A) Konut

- *Tipi:..... Kendilerinin () Kira () Lojman ()
- *Oda sayısı:.....
- *Tuvalet Yeri: İçerde () Dışarıda ()
- * Tuvalet özellikleri: Kanalizasyona bağlı () Tek çukurlu () Fosseptiğe bağlı ()
- *Su: Şebeke suyu () Kuyu suyu () Diğer.....
- *Vektörler ve kemiriciler: Var () (Açıklayınız:.....)
Yok ()
- * Ev kazası olasılığı: Var () (Açıklayınız:.....)
Yok ()
- *Evsel atıkların muhafazası: Sağlıklı () Sağlıksız ()
- *Havalandırma: Yeterli ()
Yetersiz () (Açıklayınız:.....)
- *Evde rutubet: Var () Yok ()
- *Gün ışığı: Yeterli () Yetersiz ()
- *Kullanılan ısınma aracı:
- *Kullanılan yakacak:.....
- *Gürültü: Var () Yok ()
- *Mutfak : Sağlıklı ()
Sağlıksız () (Açıklayınız:.....)
- *Banyo: Sağlıklı ()
Sağlıksız () (Açıklayınız:.....)

B) Yerleşim yeri

- *Gece kondu () Kentsel ()
- *Oyun alanları: Var () Yok ()
- *Sağlık kurumları: Var () (Listele.....)
Yok ()
- *Cami Var () Yok ()
- *Okul Var () (Listele.....)
Yok ()
- *Toplu ulaşım olanakları: Var () Yok ()
- * Çevre sağlığını etkileyebilecek risk durumları (Baz istasyonu, gürültü, atık su, çöpler, kontrolsüz hayvanlar vb.): Var () (Açıklayınız:.....)
Yok ()

4-SAĞLIK VE HASTALIK HİKAYESİ:

Birey / Konumu							
Geçirdiği Hastalıklar							
Ameliyatlar							
Yaralanma / Kaza							

- a) Ailenin sağlıkla ilgili tutumu ve bilgisi nedir?
- b) Ailenin sağlık problemlerini kavrayışı nasıldır?
- c) Ailede istenmeyen alışkanlıkları, kimler kullanılıyor, gün, miktar ve süre olarak belirtiniz. (Alkol, sigara, ilaç, bali, kumar, diğer)
- d) Aile üyelerinden herhangi biri bir yıl boyunca rutin olarak tıbbi tedavi alıyor mu? Alıyorsa neden?
- e) Hemşire, ailenin sağlık problemlerini nasıl değerlendirmektedir?
- f) Ailenin toplum hemşiresinden beklentileri nelerdir?

Ailede son 5 yıl içinde hastalık veya kriz (Kayıp, göç, doğal afetler, boşanma, işsizlik birinin hapse olması, hastalık yada kazalar, evlenme, deprem, emeklilik vb.) yaşandı mı?

Evet () (Açıklayınız:-:.....)

Hayır ()

Ailede kriz varsa, bu durum aile bireylerini yakınlaştırıyor ya da uzaklaştırıyor mu?

Aile bireyleri, krizle başetme konusunda nasıl davranıyor?

Kriz durumunda ailenin sosyal destek kaynakları nelerdir?

5-GEÇMİŞ, ŞİMDİ VE GELECEKLE İLGİLİ AİLE BİREYLERİNİN DÜŞÜNCELERİ

- a) Aile bireyleri bu ailenin bir bireyi olmakla ilgili neler düşünüyor?
- b) Aile bireylerini çocukluk döneminde etkileyen önemli olaylar:
- c) Şu anda evlilikle ilgili problemler:
- d) Geriye dönüp baktığında yaşantınızla ilgili olarak neler hissediyorsunuz? (Hedeflerine ya da hayallerine ulaşma)

6-RUHSAL DURUM DEĞERLENDİRİLMESİ

- Genel davranış, görünüm ve tutum (görünümün yaşa uygunluğu, giyim özellikleri, kişisel hijyen, postürü, yüz ifadesi vb.).
- Konuşma özellikleri (konuşmanın hızı, mutizm, perseverasyon, fikir uçuşmaları, bloklar. konuşmanın amaca uygunluğu vb.).
- Duygusal durumu (duygusal küntlük, aşırı duygulanım, uygunsuz duygulanım, anksiyete, özellikle kızgınlık ve diğer duygusal değişiklikler).
- Düşünce içeriği (halüsinasyonlar, konfüzyonlar, sanrılar, illüzyonlar, obsesyonlar, kompülsiyonlar, fobiler, fantaziler vb.).
- Oryantasyon (zamana, yere, kişiye vb.).
- Bellek (deja-vü, jamais-vü, konfabulasyon vb.).
- Genel entelektüel düzeyi (Bilgi depolama, sayma yeteneği, yargılama vb.).
- Soyut düşünme yeteneği.
- Bilinç düzeyi.
- İçgörü değerlendirme (hastanın şu andaki durumun öneminin farkında olup olmadığı, tedaviye gereksinim hissedip, hissetmediği ve semptomları nasıl açıkladığı tedavisi için herhangi bir fikri olup olmadığı vb.).

- Benlik kavramı (kendini nasıl tanımladığı, kişilik örüntüsü, beden imajı, benlik saygısı, asörtif davranışı vb.).
- Başetme-strese dayanma özellikleri (travmaya tepki ve uyumu, savunma mekanizmaları, başetme stratejileri, stresörlerle uygun başetme kaynakları, dini inanç ve değerler vb.).

7- AİLE ÜYELERİNİN İLİŞKİLERİ VE DUYGUSAL DEĞERLENDİRME

- Ailenizde en çok hangi problemler ya da olaylar tartışma konusu olur?
- Ailenizde, sizlerin onu anlayamadığınızı düşünen aile üyeleriniz var mı? (Çocuk,genç,yaşlı vb..)
- Ailenizde birinin söylediğinin tam zıddını söyleyen, yani birbirleriyle inatlaşan kişiler var mı?
- Ailenizde konuşulması en zor ya da yasak olan durumlar nelerdir?
- Ailenizde en çok önem verilen konular nelerdir? (Eğitim, başarı, para vb.)
- Ailenizde herkes yaşının gerektirdiği işleri yapabiliyor mu? (Örneğin, çocuk oyun oynar, okula gider, baba, anne çalışır vb..)
- Genel olarak aile üyelerini belirleyen sözsüz iletişim davranışları nelerdir?
- Ailenizde ruhsal problemi olan kişi var mı?
- Ailenizde çözmekte zorlandığınız problemleriniz oluyor mu?
- Bu problemleri çözmek için neler yapıyorsunuz?
- Problemleriniz çözülmediğinde neler hissediyorsunuz?
- Ailenizde problemlerin/sorunların çözümünü kolaylaştıran birisi var mı?
- Ailenizde problemlerin/sorunların çözümünü zorlaştıran birisi var mı?
- Ailenizde kendi bildiğini yapan, söz dinlemeyen birisi var mı?

8-HEMŞİRENİN HER ZİYARET SONUNDA AİLE VE AİLE ÜYELERİNE İLİŞKİN DÜŞÜNCELERİ VE YORUMLARI

TARİH	YORUM

ERİŞKİN HİKAYE ALMA VE FİZİK MUAYENE REHBERİ

Adı Soyadı				
Evlilik süresi				
Boy / Kan grubu				
Tetkikler ve Laboratuvar Bulguları (tarih/sonuç/yorum)				
Aşılanma durumu (grip, hepatit, tetanos vb) (tarih/aşı/gelecek aşı takvimi)				
İZLEMLER	Tarih:	Tarih:	Tarih:	Tarih:
Ağırlık				
Hemoglobin				
DERİ VE BAŞ				
Hijyen (banyo sıklığı vb.)				
Deri turgoru				
Deride döküntü				
Deride kuruluk				
Lokal ısı değişikliği / Yeri				
Aşırı terleme				
Kaşınır/Yeri				
Solukluk/Yeri				
Akne, yara, skar				
Enfeksiyon/Yeri				
Renk değişikliği/Yeri				
Kloasma gravidarum (gebe ise)				
Linea nigra (gebe ise)				
Stria (gebe ise)				
Tırnaklarda değişiklik (renk, şekil, lezyon, hijyen vb.)				

	<u>Tarih:</u>	<u>Tarih:</u>	<u>Tarih:</u>	<u>Tarih:</u>
Saçlı deride lezyon, kuruluk, dökülme				
Kepeklenme, bit, sirke				
GÖZLER				
Görme sorunu (normal, hipermetrop, astigmat, presbiyopi, katarakt, glokom, strabismus vb.)				
Çift görme, sinek uçuşması				
Gözlük, lens kullanımı				
Sulanma, kızarıklık, kanlanma, kaşıntı				
Çapaklanma				
Ağrı				
Göz kapaklarında şişlik, ödem				
Konjektivada solukluk				
Sklereda sarılık				
KULAKLAR				
Ağrı				
İşitme sorunu (var, yok, az/sağ, sol)				
Cihaz kullanma (sağ-sol)				
Çınlama, akıntı, kaşıntı				
Denge bozukluğu				
BURUN				
Kanama				
Akıntı				
Tıkanıklık				
Deformite				
Koku duyusu azlığı / yokluğu				
AĞIZ VE BOĞAZ				
Dudaklarda çatlaklık/kuruluk				
Dudaklarda uçuk				
Dudaklarda siyanoz				
Ağız hijyeni				
Ağız kokusu				
Diş çürüğü				
Diş sayısında eksiklik				
Dişeti sorunu				
Diş protezi				
Dilin özelliği				
Tat alma				

Konuşma güçlüğü				
Ses değişikliği (kısıklık vb.)/süresi				
Boğazda kızarıklık				
Yutma güçlüğü				
Lenfadenopati				
SOLUNUM SİSTEMİ				
Solunum sayısı				
Solunum tipi (wheezing, raller, cheyne stokes, kusmaul vb.)				
Solunum güçlüğü (Dispne, Apne, Ortopne)				
Öksürük				
Hemoptizi				
Balgam				
Göğüs ağrısı				
KARDİOVASKÜLER SİSTEM				
Kan basıncı				
Nabız				
Nabızda ritim bozukluğu, bradikardi, taşikardi, aritmi vb)				
Vücut ısısı				
Ödem/Yeri				
Ekstremitelerde varis				
GASTROİNTESTİNAL SİSTEM				
Diyet gereksinim/uyumu				
İştah değişikliği (artma, azalma/süresi)				
Bulantı/Kusma				
Dispepsi				
Hematemez				
GASTROİNTESTİNAL SİSTEM (devam)	<u>Tarih:</u>	<u>Tarih:</u>	<u>Tarih:</u>	<u>Tarih:</u>
Karında gerginlik				
Karında hassasiyet				
Karın ağrısı				
Konstipasyon, diyare				
Enkoprezis				
Hemoroid				
Anüste kaşıntı				
ÜRİNER SİSTEM				
İdrarın özellikleri				

(renk/koku/miktar)				
İdrar yapmada değişiklik (oligüri, poliüri, dizüri vb.)				
İnkontinans				
GENİTAL SİSTEM				
Kadın				
Menarş yaşı				
Menstruasyon sıklığı				
Menstruasyon süresi (gün)				
Günlük ped sayısı				
Ped cinsi				
Pedini değiştirme sıklığı (saat)				
Menstruasyon düzeni				
Menstruasyon sırasında banyo yapma				
Dismenore				
Metroraji, menoraji, amenore				
Postkoital kanama				
Vulvanın genel görünümü (kızarıklık, koku, pruritis, ödem, varis, hematoma, kılların dağılımı, laserasyon vb.)				
Vulvada ağrı				
Vaginal akıntı				
Perine hijyeni (taharetlenme)				
Premenstrual dönemde yaşanan problemler (yok, ağrı, gerginlik, kramp, ödem, irritabilite vb.)				
Obstetrik Hikaye				
Gravida				
Para				
Ölü doğum sayısı				
Canlı doğup ölen çocuk sayısı				
Yaşayan çocuk sayısı				
Abortus (isteyerek/spontan)				
Kürctaj				
Anomalili bebek hikayesi				
Erken doğum hikayesi				
Daha önceki doğum/doğumlarını	1. Doğum	2. Doğum	3. Doğum	4. Doğum
Tarihi				
Nerede yaptı				
Kim yaptırdı				
Doğum şekli				
Cerrahi işlem/epizyotomi				
GENİTAL SİSTEM - Kadın(devam)	Tarih:	Tarih:	Tarih:	Tarih:
İnfertilite (var, yok/tedavi?)				
Kullanılan aile planlaması yöntemi				
GYE (tanı/tedavi)				
CYBH (tanı/tedavi)				
Cinsel ilişkide değişiklik (yok, ağrı, isteksizlik, kuruluk, orgazm olamama vb.)				
Menopoza girdi ise;				
İlaç kullanımı (adı/dozu)				

Menopozal şikayetleri (sıcak basması, duyuğ değişiklikleri vb.)				
Erkek				
Peniste yara				
Testis ve skrotumda ağrı, şişlik				
Kasık ağrısı				
Cinsel işlev bozukluğu				
Prostat hipertrofisi				
İnfertilite (var, yok/tedavi?)				
GYE (tanı/tedavi)				
CYBH (tanı/tedavi)				
Cinsel ilişkide değişiklik				
KAS-İSKELET-NÖROLOJİK SİSTEM				
Ağrı (kasta, sırtta, kemikte vb)/Yeri				
Kaslarda atrofi/zayıflık/güçsüzlük				
Eklemlerde şişlik/sertlik/kızarıklık/ağrı				
Ekstremitelerde şekil bozukluğu				
Ekstremitelerde his kaybı/yeri				
Ekstremitelerde uyuşma/yeri				
Skolyoz/lordoz/kifoz				
Tremor				
Kramp				
Baş ağrısı				
Baş dönmesi				
Konuşma bozuklukları				
Senkop				
Yardımcı araç kullanımı (baston, koltuk değneği, tekerlekli sandalye vb.)				
ÖZBAKIM DAVRANIşLARI				
Düzenli olarak KKMM yapma				
Düzenli mamografi				
Kendi kendine testis muayenesi				
AKTİVİTELERDE BAĞIMLILIK DURUMU	Bağımsız	Yardımla	Bağımlı	Diğer
Yemek yeme				
Giyinme				
Banyo				
Yürüme				
GÜNLÜK UğRAşILAR				
Ütü				
Yemek pişirme				
Alışveriş yapma				
Eř dost ziyareti				
Tv seyretme				
Kitap okuma				
El işi				
Katıldığı faaliyetler				
Çocuk bakımı				

GEBE İSE;

SAT:

TDT:

Gebelik öncesi kilosu:

Eşinin kan grubu:

Şimdiki gebeliğin istenme durumu:

Gebenin izlem sıklığı:

Gebelikte kullandığı ilaçlar (demir preparatları, vitamin, kalsiyum vb.)

Gebelik öncesi sistemik bir hastalığı var mı? (diabet, kalp vs.)

Doğumun planlandığı yer?

Baba adayının gebelik ve doğuma ilişkin düşünceleri:

Doğuma ilişkin yapılan hazırlıklar:

Gebenin stresle baş etmek için yaptıkları:

İZLEMLER	Tari:	Tarih:	Tarih:	Tarih:
Gestasyon haftası				
Gebeliğe ilişkin rahatsızlığı (bulantı, kusma, kanama, ağrı vb.)				
Doğuma yönelik egzersiz ve rahatlama tekniklerini (biliyor, bilmiyor/yapıyor, yapmıyor)				
Meme bakımı (biliyor, bilmiyor/yapıyor, yapmıyor)				
Karın çevresi				
Fundus yüksekliği				
Kegel egzersizi (biliyor, bilmiyor/yapıyor, yapmıyor)				
Anne fetal hareketleri hissediyor/hissetmiyor				
ÇKS sayısı				
ÇKS ritmi				
ÖZBAKIM DAVRANIŞLARI				
Kontrol ve izlemlere uyma				
Önerileri uygulama				
Doğuma ilişkin yapılan hazırlıklar				

LOHUSA İSE;

İZLEMLER	Tarih:	Tarih:	Tarih:	Tarih:
Postpartum kaçınıcı günde				
Ağrı				
Loşianın özelliği				
Loşia miktarı (günlük ped sayısı)				
Loşianın kokusu				
Epizyotomi bakımı/değ				
Perine hijyeni				

Fundus hissediliyor mu?				
Fundus masajı (biliyor, bilmiyor/yapıyor, yapmıyor)				
Fundusun büyüklüğü, yüksekliği ve kıvrımı				
Meme bakımı				
Göğüslerden süt gelmesi				
Emzirme tekniği (uygun, uygun değil)				
Kullanmayı planladığı aile planlaması yöntemi/yöntemleri				
Doğum sonu egzersizler (yapıyor, yapmıyor)				
Sıvı alımı				
Göbek bakımı				
Emzirme sonrası bebeğin yatis pozisyonu				
Emzirme sonrası bebeğin gazının çıkarılması				
Bebeğin perine hijyeni				

Saptadığınız sağlık sorunlarını aşağıdaki sınıflamaya göre belirtiniz.

KAVRAM		1	2	3	4	5
BİLGİ	Bilgiyi Hatırlama Bilgiyi Yorumlama	BİLGİSİ YOK	ÇOK AZ DÜZEYDE	TEMEL DÜZEYDE	YETERLİ DÜZEYDE	ÜST DÜZEYDE
DAVRANIŞ	Gözlenen Yanıt Harekete Dönüş	UYGUN DEĞİL	NADİREN UYGUN	TUTARSIZ	GENELLİKLE UYGUN	HER ZAMAN UYGUN
DURUM	Varolan Objektif/ Subjektif Belirtiler / Bulgular	ÇOK CİDDİ	CİDDİ	ORTA DÜZEYDE	ÇOK AZ DÜZEYDE	YOK

SAPTANAN SAĞLIK SORUNLARI

Sağlık Sorunu	Açıklama
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

YENİDOĞAN-BEBEK -ÇOCUK ADÖLESAN HİKAYE ALMA VE FİZİK MUAYENE REHBERİ

Adı-Soyadı:

Tarih:

Cinsiyeti:

Doğumu ile ilgili bilgiler:

Doğum tarihi:

Kan Grubu :

Doğum boyu:

Doğum kilosu:

Doğum zamanı: Miadında () Erken () Geç ()

Doğum şekli: Vajinal doğum () Sezaryen doğum ()

Müdahaleli doğum (Vakum,Forseps vb.) ()

GELİŞİM AŞAMALARI (Açıklayınız)	Tarih:	Tarih:
Motor gelişimi		
Dil gelişimi		
Sosyal ve kişilik gelişimi		

AŞILAR	Doğumda	2. Ayın sonunda	3. Ayın sonunda	4.Ayın sonunda	9. Ayın sonunda	12. Ayın sonunda	16-24 Ay	İlköğretim 1. Sınıf	İlköğretim 8. Sınıf
BCG Aşısı									
DBT Aşısı									
Hib Aşısı									
OPV Aşısı									

KKK Aşısı (Kızamık Aşısı)									
Hepatit B Aşısı									
Td Aşısı									

	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
ÖLÇÜMLER				
Ağırlık				
Boy				
Göğüs Çevresi				
Baş Çevresi				
Nabız sayısı				
Solunum sayısı				
Ateş				
Tansiyon (LH)				
Hemoglobin (LH)				
GENEL DURUM				
Genel görünüm (Canlı, Hareketli)				
Diğer				
DERİ				
Deri döküntüsü (İsilik, Döküntü, Lanuga, Desquamasyon, Toksik Eritem, allerjik döküntü vb.) / yeri				
Deri rengi (İkter, , Mongol Lekesi, Solukluk, Pigmentasyon)				
Turgor / Tonus				
Siyanoz /yeri				
Pişik /yeri				
Ödem /yeri				
Aşırı terleme				

Tırnaklarda değişiklik (renk,şekil,lezyon)				
Kuruluk ,Kaşıntı	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
Yara, Skar /yeri				
Akne				
BAŞ				
Fontanel ölçümleri (açık, kapalı) Ön:..... Arka:.....				
Fontanelde çöküntü/ Kabarıklık				
Konak				
Kafada Terleme				
Kraniotabes				
Bit, sirke, kepeklenme				
Saçlı deride kuruluk, dökülme, lezyon /yeri				
Baş ağrısı ,dönmesi				

GÖZ				
Ağrı				
Akıntı, sulanma, çapaklanma				
Kızarıklık, kanlanma, kaşıntı				
Göz kapaklarında şişlik, ödem				
Sarılık				
Konjektivada solukluk				
Görme sorunu (Açıklayınız)				
Gözlük kullanımı (var, yok)				
KULAK				
Ağrı, hassasiyet, akıntı				
Anomali/ Asimetri				
Akıntı				
Ağrı, Hassasiyet				
İşitme sorunu (Açıklayınız)				
Denge bozukluğu				
Cihaz kullanma (var, yok)				
BURUN				
Deformite				
Akıntı				
Coanal Atrezi				
Kanama				
AĞIZ VE BOĞAZ				
Pamukçuk				
Diş sayısı				
Diş çürüğü				
Diş protezi				
Diş yapısı ve özelliği				
Diş eti sorunu				
Ortodontik tedavi				
Alıyor / Almıyor				
Ağızdan salya gelmesi				
Ağız kokusu				
Dudakta uçuk, çatlaklık, kuruluk				
Dudakta siyanoz				
Yutmada güçlük				
Ense Sertliği				

Boğazda kızarıklık, ağrı				
Lenfadenopati				
Tortikolis				
	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
GÖĞÜS VE SOLUNUM SİSTEMİ				
Solunum Tipleri (Öpne, Apne, Bradipne, Takipne, Hiperpne, Hipopne, Hiperventilyasyon, Hipoventilasyon, Kusmaul Solunum, Chenge Stokes, Dispne, Ortopne)				
Raşitik Tesbihler				
Memede Şişlik, Akıntı				
Göğüs ağrısı				
Deformite (Lordoz, Skolyoz, Kifoz)				
Öksürük, balgam, morarma				
ABDOMEN				
Yeni doğan ise;				
Göbek Kordonu (Düşme Süresi)				
Göbekte Kanama, İnfeksiyon				
Umbilikal herni				
EKSTREMITELER				
DKÇ (yeni doğan ise)				
(X), (O) Bacak				
Polidaktili, sindaktili, deformite				
Kırık/ yeri				
Ağrı/yeri				
GENİTAL SİSTEM				
Kız				
Vulvada Akıntı, Kızarıklık, Kaşıntı				
İnguinal Herni				
Erkek				
Fimozis (bebekse)				
İnmemiş testis				
İnguinal herni				
Hipopadias, epipadias				

Hidrozel				
REFLEKSLER				
Emme				
Arama				
Yakalama				
Moro				
Babiski				
Adımlama				
Tonik-boyun				
	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
<i>GASTRO-İNTESTİNAL SİSTEM</i>				
Karın ağrısı, duyarlılık, sertlik, gerginlik				
Bulantı, Kusma				
Gaz Sancısı				
Dışkının özellikleri (renk, koku, kıvam)				
Konstipasyon, Diyare				
Anüste kaşıntı				
Dispepsi, Polidipsi, Disfaji				
Enkoprezis				
Anal fissür				
Hematemez				
ÜRİNER SİSTEM				
İdrarın özellikleri (renk, koku, miktar)				
İdrar yapmada değişiklik (Oligüri, Disüri, Poliüri, Pollaküri, Hematüri vb)				
İnkontinans				
Enürezis				
<i>BESLENME DURUMU</i>				
Beslenme şekli (başlama zamanı, sıklık, içerik)				
Anne sütü				
Mama				
Ek besin				
Günlük öğün sayısı				
Günlük öğün içeriği:				

- Kahvaltı				
- Ara öğün				
- Öğle yemeği				
- Ara öğün				
- Akşam yemeği				
- Ara öğün				
İştah değişikliği (artma, azalma, süresi)				
KİŞİSEL HİJYEN DURUMU				
Hijyenik görünüm (yeterli, yetersiz)				
Tırnak hijyeni				
Saç hijyeni				
Perine hijyeni				
Diş fırçalama alışkanlığı				
Banyo sıklığı				
El yıkama alışkanlığı				
	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
SOSYAL İLİŞKİLER (Açıklayınız)				
Anne ile ilişki				
Baba ile ilişki				
Kardeş ile ilişki				
Arkadaş ile ilişki				
Öğretmen ile ilişki				
PUBERTE VE ADOLESANA İLİŞKİN BULGULAR				
Okul başarısı				
Çalışıyorsa yaptığı iş				
İş kazası riski varsa açıklayınız				
Madde kullanımı (sigara, alkol, bali vb)				

Günlük uğraşları				
Kız ise:				
Menarş yaşı				
Mensturasyon sıklığı (gün)				
Mensturasyon süresi (gün)				
Kanama miktarı (günlük ped sayısı)				
Mensturasyona ilişkin şikayetler (Dismenore, metroraji, menoraji vb)				
Menstrual hijyen durumu (banyo sıklığı, pedin cinsi vb)				

Saptadığınız sağlık sorunlarını aşağıdaki sınıflamaya göre belirtiniz.

KAVRAM		1	2	3	4	5
BİLGİ	Bilgiyi Hatırlama Bilgiyi Yorumlama	BİLGİSİ YOK	ÇOK AZ DÜZEYDE	TEMEL DÜZEYDE	YETERLİ DÜZEYDE	ÜST DÜZEYDE
DAVRANIş	Gözlenen Yanıt Harekete Dönüş	UYGUN DEğİL	NADİREN UYGUN	TUTARSIZ	GENELLİKLE UYGUN	HER ZAMAN UYGUN
DURUM	Varolan Objektif/ Subjektif Belirtiler / Bulgular	ÇOK CİDDİ	CİDDİ	ORTA DÜZEYDE	ÇOK AZ DÜZEYDE	YOK

SAPTANAN SAğLIK SORUNLARI

Sağlık Sorunu	Açıklama
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	

ERİŞKİNİN GENEL FİZİK MUAYENE ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
1. Önlüğünüzü giyin		
2. Ellerinizi yıkayın		
3. Muayene ortamını hazırlayın (ısı, ışık vb.)		
4. Malzemeleri hazırlayın		
5. Tüm muayene süresince mahremiyete dikkat edin		
6. Muayeneye ilişkin bilgi verin		
7. Muayeneye baştan başlayın		
8. Erişkin hikaye alma ve fizik muayene formunu kullanın		
9. Tüm muayene süresince iletişimi sürdürün ve geri bildirim verin		
10. Tüm muayene süresince kaydınızı tutun		
11. Muayeneyi sonlandırın		
12. Malzemeleri bir sonraki kullanıma hazır hale getirin.		
13. Ellerinizi yıkayın		
14. Muayene sonucuna göre ziyaret planını hazırlayın.		

Not: Tüm ziyaretlerde yukarıdaki işlem basamaklarını tekrarlayın.

ÇOCUK İÇİN GENEL FİZİK MUAYENE ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
1. Önlüğünüzü giyin (çocuk rahatsız oluyorsa giymeyebilirsiniz)		
2. Ellerinizi yıkayın		
3. Muayene ortamını hazırlayın (ısı, ışık vb.)		
4. Malzemeleri hazırlayın		
5. Tüm muayene süresince mahremiyete dikkat edin		
6. Muayeneye ilişkin bilgi verin (birey, ebeveyn vb.)		
7. Muayeneye baştan başlayın		
8. Yenidoğan, bebek, çocuk, adölesan hikaye alma ve fizik muayene formunu kullanın		
9. Tüm muayene süresince iletişimi sürdürün ve geri bildirim verin (birey, ebeveyn vb.)		
10. Tüm muayene süresince kaydınızı tutun		
11. Muayeneyi sonlandırın		
12. Malzemeleri bir sonraki kullanıma hazır hale getirin.		
13. Ellerinizi yıkayın		
14. Muayene sonucuna göre ziyaret planını hazırlayın.		

Not: Tüm ziyaretlerde yukarıdaki işlem basamaklarını uygulayın.

YAŞLI DEĞERLENDİRME FORMU

ÖYKÜ

Adı Soyadı:	Boy/kilo / BKİ):		
Doğum tarihi/yaş:			
Cinsiyeti:			
Eğitimi:			
Medeni durumu:			
Çocuk sayısı:	Şu anki sağlık sorunları:		
İşi-mesleği:			
Gelir kaynakları:			
Sosyal güvence:	Kullandığı İlaçlar		
Emeklilik durumu:			
Kronik hastalık:	İlacın Adı	Dozu/kullanım zamanı	Kullanım zorluğu
Geçirdiği ameliyat:			
Aşılar:			
Sigara/alkol kullanımı			

YAŞLI BİREY İÇİN FİZİK TANILAMA REHBERİ					
YAŞAM BULGULARI	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih
Kan Basıncı					
Nabız					
Solunum					
Vücut Isısı					
İZLEM BULGULARI					
Baş Saç dökülmesi Kepek Bit Kaşıntı					
Göz Gözde sulanma Gözde kaşıntı Gözde sarılık Görme problemi					
Kulak Akıntı Kaşıntı Çınlama İşitme kaybı					
Burun Tıkanıklık Akıntı Kanama Alerji durumu(toz-polen vb.)					
Ağız ve Boğaz Ağız ve diş sorunu Konuşma güçlüğü Yutma güçlüğü					

Ses kısıklığı Tad olmada değışiklik Boğazda kızarıklık					
Meme Memede rahatsızlık Şişlik, kitle Akıntı Cilt görünümünde değişiklik					
Solunum Sistemi Öksürük-tipi-şiddeti Salya Balgam Hırıltılı solunum Solunum güçlüğü Göğüs ağrısı					
Cilt Vücutta döküntü Alerji Pigmentasyonda değişiklik Kuruluk İyileşmeyen yara <i>Tırnaklar</i> Kırılma Kalınlaşma Renk değişikliği					
Kardiyovasküler Sistem Deri rengi- dudak, dil,oral mukoza vb alanlarda siyanoz . Tırnak yataklarındaki kapiller geri dolumunda değişiklik					

Ekstremitelerde renk,ısı,hassasiyet, değişiklikleri Radial ve brakial ve diğer nabız alanlarında değişiklik Kalp ritminde değişiklik Ödem Varis					
Üriner Sistem İdrar yapmada değişiklik (ağrılı, sık idrar, idrar kaçırma,gece idrar çıkma) İdrar rengi ve kokusunda değişiklik					
Kas İskelet Sistemi Ekstremitelerde şekil bozukluğu Ağrı-özelliği Hareket kısıtlılığı Kramp Ödem, kızarıklık, şişlik. Kuvvet ve his kaybı Uyuşma Titreme Paralizi Travma Skolyoz					
Gastrointestinal Sistem Tad almada kayıp Mide ağrısı Bulantı Kusma Sindirim güçlüğü					

Diyare Karında gerginlik,hassasiyet Konstipasyon					
Genitoüriner Sistem Hemoroid Rektumda kanama Anal fissur Erkek İnguinal bölgede herni Peniste lezyon Kadın Vulvada kaşıntı Vulvada ağrı, şişlik, kızarıklık Kanama Akıntı					
Nörolojik Sistem His kaybı Uyuşma Görme,işitme,konuşmad a güçlük Dengede problem Hatırlama güçlüğü El/bacaklarda titreme Baş ağrısı					
Endokrin Sistem Boyunda şişlik, kitle İdrar miktarında değişiklik Çok su içme Egzoftalmi Kiloda değişiklik					

FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ	ÖĞRENCİ NOTLARI
SAĞLIĞI ALGILAMA Yaşlılığı kabullenışı Sağlık davranışları (sağlık kontrollerini yaptıрма vb.) Kronik bir sağlık problemi varsa uyumu (diyeti,tedavisi vb.)	
BESLENME Beslenme davranışları Önerilen diyet değişikliklerine uyma Öğün sayısı Her öğünde tüketilen gıdalar Sıvı tüketimi İştah durumu Beslenme üzerinde etkisi olan engelleyici faktörler	
BOŞALTIM İdrar yapmada değişiklik Dışkılamada değişiklik Tuvalet ihtiyacını karşılamada yardım gereksinimi	
AKTİVİTE-EGZERSİZ Kendi özbakımını sağlama: Banyo, giyinme, temizlik, ev işleri Alışveriş, yemek pişirme vb. Yürüyüş (süre ve sıklık) Aktivite/egzersiz üzerinde engelleyici faktörler (obezite, denge problemi, osteoporos vb.) Etkinliklere katılma (yaşlı danışma merkezlerine katılma, akranlarıyla bir araya gelme vb.) Hobileri	
UYKU-DİNLENME Uyku özellikleri (derin uyuma, sık uyanma, uyuyamama, uyku süresi) Uyumaya engel olan durumlar Uyumayı kolaylaştıran durumlar Gündüz uyuma alışkanlığı	

BİLİŞSEL ALGILAMA Gözlük, işitme cihazı kullanımı Gözle ilgili diğer problemler (katarakt vb.) Konuşma biçimi İletişim kurma, sürdürme Oryantasyon durumu (yer-zaman-kışı) İlaç kullanımı (antidepresan, antianksiyete vb.)	
KENDİNİ ALGILAMA-KAVRAMA BİÇİMİ İçinde bulunduğı dönemi nasıl değerlendiriyor Geçmişı ile kıyasladığında kendini nasıl görüyor Bu dönemle ilişkili en çok endişe duyduğı alanlar	
ROL-İLİŞKİ BİÇİMİ Eşı ile iletişimi (yaşıyorsa) Diğer aile bireyleriyle iletişimi Sahip olduğı rollerdeki değışiklikler (kayıp ya da eklenen yeni roller) Yakın çevresi ile iletişimi/sosyal destek ağıları Kendisine en yakın gördüğü kışı/kışiler Kendisini ziyaret etme sıklıkları Yardıma gereksinimi olduğunda yardım alınan birey/bireyler	
CİNSELLİK Cinsel yaşamındaki değışiklik	
BAŞETME-STRESİ İLE BAŞETME BİÇİMİ Stres yaratan durumlar (kayıpları, bakım güçlüğü, hastalıklar, ekonomik güçlük vb.) Stresli durumlardaki davranış biçimi (yalnız kalma, uyuma, ağlama, alkol, sigara kullanımı vb.) Depresyonu düşündürebilecek durumlar (yorgunluk, sosyal aktivitelerin azalması vb.)	
İNANÇ VE DEĞERLER Birey için dini uygulamaların önemi Bireyin fonksiyon düzeyi ile inançlar arasında ilişki kuma Dini uygulamaları Bireyin güç ve umut kaynağı	