Öğrencinin Adı-Soyadı:……Staj Tarihi:…./…/20…
Öğrenci No:…….....Staj Birim Adı:……

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
HASTA TANITIM FORMU

Hastanın;

Adı- Soyadı : **Allerjileri:** □**Yok** □**Var ise;** □**İlaç**
Yaşı : **Kan Grubu:……** □**Besin**
Cinsiyeti : □**Toz**
Dini : **Hastaneye Yatış Tarihi :**
Medeni Durumu : **Protokol No :**
Çocuk Sayısı : **Yattığı Bölüm :**
Eğitim Durumu : **Oda No :**
Meslek : **Doktorun Adı :**
Adres : **Tanısı :**
Tel. No : **Sosyal Güvencesi :**

Hastaneye Kabul Şekli : □**Acil** □**Elektif**
Hastaneye Yatışındaki Yakınmalar :

Önceki Hastane Deneyimi : □**Yok** □**Var ise ;……...**
Geçirdiği Önemli Hastalıklar : □**Yok**
□**Var ise ;** **Tanısı:**
Süresi:
Tedavi şekli:
Sonuç:
Sürekli Kullandığı İlaçlar : □**Yok** □**Var ise neler;……**

Ailede Kalıtımla Geçen Hastalıklar : □**Yok** □**Var**

Protezleri :
Alışkanlıkları : □**Alkol** □**Sigara** □**İlaç**
Yeme – İçme :
Uyku :
Banyo :
Dışkılama :
Hobileri :
Yaşam Bulguları : **Ateş :** **Nabız :** **Solunum :** **Kan Basıncı :**
Boyu : **Kilosu :**
Bilinç Durumu :
İletişim :
Hastalığı Kabullenişi :

Bilginin Alındığı Kaynak :
Olası Hemşirelik Tanıları :
Değerlendirmeyi Yapan Stajyer Hemşirenin Adı/Soyadı:

Tarih :……./……./20…… **İmza :**

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
GYA DOĞRULTUSUNDA HASTA TANILAMA FORMU

Hastanın Adı – Soyadı : **Yatış Tarihi :**
Yattığı Bölüm : **Ameliyat Tarihi :**
Oda/Yatak No :

1. **<u>Güvenlikli Çevrenin Sağlanması :</u>**

- Çevredeki tehlike ve zararlar ;
  Yerlerin kaygan oluşu :
  Prizler :
  Yatak kenarlarının olmaması :
  Enfeksiyon:
- Temizlik :
- İlaçların Depolanması :
- Nabız Özelliği :
- Arteryel Defisit :
- Kan Basıncı :
- Halsizlik :
- Bitkinlik :

2. **<u>İetişim :</u>**

- Görme :
- İşitme :
- Konuşma : Yeterli :
  Konuşma engeli :
- Şuur : Açık :
  Kapalı :
  Konfüze :
- Ağrı :
- Yeterli iletişim kurabiliyor :
  kuramıyor(neden) :
- Tıbbi-cerrahi girişim iletişim fonksiyonunu etkiliyor mu ?

3. **<u>Solunum :</u>**

- Özelliği :
- Öksürük :
- Balgam :
- Hemoptizi :
- Dispne :
- Siyanoz :
- Sigara alışkanlığı:

- Enfeksiyon : Ağrı :
- Enfeksiyon olasılığı ;
  Katater :
  Kortikosteroid :
  Lökopeni :
- Kanamaya eğilim ;
  Aspirin kullanımı :
  Antikoagülanlar :
  Trombositopeni :
- Travma riski (osteoporoz):
- Baş dönmesi :
- Hipoestezi :
- Diğer :
- Halüsinasyonlar :
- Kulak çınlaması :
- Unutkanlık :
- Psikolojik durum :
  Anksiyete :
  Korku-endişe :
  Yalnızlık :
- Davranışları :
  Ajitasyon :
  Letarji :
  Apati :
- Diğer :
- Tıbbi-cerrahi girişim solunum fonksiyonunu etkiliyor mu?
- Solunum komplikasyonları :
- Hareketsizliğe bağlı solunum komplikasyonları :
- Hastalığa ilişkin komplikasyonlar :
- Tedaviye ilişkin komplikasyonlar :
- Diğer :

4. <u>Beslenme Durumu :</u>

- Kilo : Boy :
- Kilo kaybı :
- Obesite :
- Besin sınırlaması :
  Yok
  Var ise nedeni
- Alkol :
- Dişlerin durumu :
- Bağımsızlığı :
- Günlük sıvı alımı :
- Hoşlandığı besinler :
- Tıbbi-cerrahi girişim beslenme durumunu etkiliyor mu ?
- Hematemez :

5. **<u>Eliminasyon :</u>**
Kolaylıkları :
Bağımsızlığı :
İdrar yapma alışkanlığı :
Defekasyon alışkanlığı :

- Eliminasyon sırasında ağrı :
- Diyare :
- Konstipasyon :
- Retansiyon :
- Anüri :
- Oligüri :
- Pollaküri :
- Poliüri :

6. **<u>Kişisel temizlik ve giyinme :</u>**

- Kolaylıkları :
- Banyo sıklığı : /haftada
- Dekübitüs ülseri
- Ciltte ülserasyon :
- Mukozalarda ülserasyon :
- Cildin özelliği :
- Akne :
- Saç dökülmesi :

7. **<u>Beden ısısının kontrolü :</u>**

- Beden ısısı : Aksiller : Oral :
  Rektal :
- Kişisel giyimi :

- Melena :
- Polidipsi :
- Polifaji :
- Anoreksia :
- Bulantı-kusma :
- Holitazis :
- Disfaji :
- Aerofaji :
- Distansiyon :
- Dispepsi :
- Pirozis :
- Hiperasidite :
- Hipersalivasyon :
- Erüktasyon :
- Diğer :

- Dizüri :
- Noktüri :
- İdrar yapmada zorluk :
- Glikozüri :
- Hematüri :
- Proteinüri :
- İnkontinans (idrar/dışkı) :
- Üriner kateterizasyon :
- Tıbbi-cerrahi girişim eliminasyon fonksiyonunu etkiliyor mu ?
- Ağrı :
- Diğer :

- İlgisi-bilgisi :
- Temizliğe yardım :
- Giyinmeye yardım :
- Ürtiker :
- Terleme :
- Tıbbi-cerrahi girişim bu aktiviteyi etkiliyor mu ?
- Diğer :

- Sıcak intoleransı :
- Soğuk intoleransı :
- Egzersiz :
- Yatak giysileri :

8. <u>Hareket :</u>

- Bağımsızlığı :
- Kullandığı yardımcı araçlar (baston, koltuk değneği, protezler, tekerlekli sandalye vs.)
- Kas tonüsü ve eklem kontraktürü :
- Eklem romatizması :
- Basınç alanları :

9. <u>Çalışma ve eğlence :</u>

- Gelir durumu :
- Çalışma saati :
- Eğlence alışkanlığı :
- Bağımsızlığı :

10. <u>Cinselliği ifade etme :</u>

- Beden bilincini algılaması :
- Bireysel eğilimleri :
- Kendini gösterme isteği :
- Seksüel istekleri :

11. <u>Uyku :</u>

- Uyku saatleri :
- İstirahat süresi :
- Güçlükleri :
- Uykuya eğilim :
- Uykusuna yardım :

12. <u>Yara :</u>

- Yeri :
- Görünüşü: Renk :
  Koku :
  Ödem :
  Hematom :
- Dren : Yeri :
  Sayısı :
  Çevresindeki cilt bütünlüğü:
- Drenaj : Miktar :
  Renk :
  Koku :
  Yoğunluk :

13. <u>Ölüm :</u>

- Bilgi gereksinimi :
- Kabullenme :
- Ağrı :
- Diğer :

- Dolaşım komplikasyonları :
- İntermittant klodikasyon :
- Ağrı :
- Ödem :
- Tıbbi-cerrahi girişimin fiziksel hareketi sınırlama olasılığı :
- Diğer :

- Hobileri :
- Fobileri :
- Tıbbi-cerrahi girişim aktiviteyi etkiliyor mu ?

- Tıbbi-cerrahi girişim beden imajını algılamasını etkiliyor mu ?
- Tıbbi-cerrahi tedavi cinsel fonksiyonunu etkiliyor mu ?
- Diğer :

- Uykusuzluk :
- Tıbbi-cerrahi girişim uykuyu etkiliyor mu ?
- Diğer :

- İyileşme süreci :
- Hemostaz :
- Enflamasyon :
- Proliferasyon :
- Nedbe dokusu :
- Enfeksiyon belirtileri :
- Pansuman :
  Sıklığı :
  Kullanılan antiseptikler :

  Kullanılan pansuman malzemeleri :
- Diğer :

- Spirituel(Dinsel/Manevi)gereksinimleri
- Ailenin desteklenmesi :
- Diğer :

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ SIVI İZLEM FORMU

Tarih: ……../……./20…..	Hastanın ;
	Adı – Soyadı:
……	Dosya/Bilgisayar No:
	Bölümü:
HASTANESİ	Oda/Yatak No:
	Hastalık Kodu (ICD10):
	Yaş: Cinsiyet: Boy: Kilo:

DakikaDamla Sayısı (D.D.S.): $\frac{\text{Total Sıvı Miktarı X 20}}{\text{60 dakika X 24}}$ **Saatte Gidecek Sıvı:** $\frac{\text{D.D.S. X 60}}{20}$ =D.D.S. X 3

SAAT	I.SIVI CİNSİ D.D.S.	ŞİŞE SEVİYESİ	GİDEN MİKTAR	II.SIVI CİNSİ D.D.S.	ŞİŞE SEVİYESİ	GİDEN MİKTAR	İMZA
08:00-09:00							
09:00-10:00							
10:00-11:00							
11:00-12:00							
12:00-13:00							
13:00-14:00							
14:00-15:00							
15:00-16:00							
TOPLAM							

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ SIVI DENGESİ İZLEME FORMU

……	Hastanın ;
HASTANESİ	Adı – Soyadı:
	Dosya/Bilgisayar No:
…….. Kliniği	Bölümü:
	Oda/Yatak No:
	Hastalık Kodu(ICD10):
Oda No:……. Yatak No: ……	Yaş: Cinsiyet: Boy: Kilo:

TARİH	…….../…….../20…….									
SAAT	**ALDIĞI**			**ÇIKARDIĞI**						**İMZA**
	DAMAR YOLU	**ORAL**	**NGS**	**İDRAR**	**NGS**	**GÖĞÜS TÜPÜ**	**DREN**	**KUSMA**	**DIŞKI**	
08:00-09:00										
09:00-10:00										
10:00-11:00										
11:00-12:00										
12:00-13:00										
13:00-14:00										
14:00-15:00										
15:00-16:00										
TOPLAM										

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ HASTA EŞYALARI TESLİM FORMU

……	Adı Soyadı :
	Dosya No :
HASTANESİ	Bölümü :
	Oda/Yatak No :
	Tanı/Hastalık Kodu (ICDN10):

GİYİM EŞYALARI	Cinsi:
	Adedi:
KIYMETLİ EŞYALAR	Nakit Para:
	Kredi Kartı: (Cinsi ve numarası)
	Takılar:
	Cep Telefonu:
DİĞER (Protez v.s.)	

Yukarıda …/……/……. tarihinde kaydedilen şahsıma ait tüm emanetleri eksiksiz olarak teslim ettim.

Teslim Alan
Stajyer Hemşire

Teslim Eden
Hasta Yakını

Yukarıda teslim ettiğim eşyaları …./…../…….. tarihinde eksiksiz olarak teslim aldım.

Teslim Eden
Stajyer Hemşire

Teslim Alan
Hasta Yakını

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ HASTA TABURCU EĞİTİM FORMU

Tarih: ……./……/20…… **……** **HASTANESİ**	Hastanın ; Adı – Soyadı: Dosya/Bilgisayar No: Bölümü: Oda/Yatak No: Tanı/Hastalık Kodu (ICDN10):
Hastanın Mevcut Yaşam Koşulları	☐ Yalnız Yaşıyor ☐ Eşi ile Yaşıyor ☐ Diğer ……
Evde Bakımına Yardımcı Kimse Var Mı?	☐ Hayır ☐ Evet
Hastalığı ve Tedavisi Hakkında Bilgisi	☐ Var ☐ Yok
Hastanın Taburculuktan Sonra Gideceği Yer	
Hasta/Yakınına Taburcu Olacağının Bildirilmesi	Tarih/Saat Stajyer Hemşire İmza

◊ Hastanın hazırlanmasına yardım edilmesi
◊ Varsa eşyasının teslimi
◊ Gerekirse dolaşım bozukluğu belirtilerinin öğretilmesi. Bu belirtiler görülürse hekimi, hemşiresi ile iletişim kurmasının söylenmesi
◊ Gerekli ise hastanede yaptırılan egzersizlere evde de devam etmesinin söylenmesi
◊ Enfeksiyon belirtilerinin öğretilmesi. Bu belirtiler görülürse hekimi, hemşiresi ile iletişim kurmasının söylenmesi

TEDAVİ

İLAÇ	SAATİ	OLABİLECEK YAN ETKİLER

Diyeti:

Kısıtlamalar:

Banyo Yapma:
Merdiven Çıkma:
Araba Kullanma:
Cinsel Yaşam:
Diğer:

Kontrol:

Yara Bakımı:

Yardımcı Araç-Gereçler:

Özel Uyarılar:

Taburcu Özeti:

Stajyer Hemşirenin Adı-Soyadı:	**İmza:**

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
HEM222 CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

TARİH	SAAT	VERİ	HEMŞİRELİK TANISI	Mevcut: M Olası: O	HEDEFLENEN AMAÇ	PLANLAMA	UYGULAMA (+ / -)	DEĞERLENDİRME
……../……../20…..	…… : ……							

Öğrencinin Adı-Soyadı:……..……..……..Staj Tarihi:…./…/20…..
Öğrenci No:…… Staj Birim Adı:……..……..İmza:……..……

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
HEM222 CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

TARİH	SAAT	VERİ	HEMŞİRELİK TANISI	Mevcut: M Olası: O	HEDEFLENEN AMAÇ	PLANLAMA	UYGULAMA (+ / -)	DEĞERLENDİRME
……../……../20…..	…… : ……							

Öğrencinin Adı-Soyadı:……..……..……..Staj Tarihi:…./…/20…..
Öğrenci No:…… Staj Birim Adı:……..……..İmza:……..……

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
HEM222 CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

TARİH	SAAT	VERİ	HEMŞİRELİK TANISI	Mevcut: M Olası: O	HEDEFLENEN AMAÇ	PLANLAMA	UYGULAMA (+ / -)	DEĞERLENDİRME
……../……../20…..	…… : ……							

Öğrencinin Adı-Soyadı:……..……..……..Staj Tarihi:…./…/20…..
Öğrenci No:…… Staj Birim Adı:……..……..İmza:……..……

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
HEM222 CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

TARİH	SAAT	VERİ	HEMŞİRELİK TANISI	Mevcut: M Olası: O	HEDEFLENEN AMAÇ	PLANLAMA	UYGULAMA (+ / -)	DEĞERLENDİRME
……../……../20…..	…… : ……							

Öğrencinin Adı-Soyadı:……..……..……..Staj Tarihi:…./…/20…..
Öğrenci No:…… Staj Birim Adı:……..……..İmza:……..……

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
HEM222 CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

TARİH	SAAT	VERİ	HEMŞİRELİK TANISI	Mevcut: M Olası: O	HEDEFLENEN AMAÇ	PLANLAMA	UYGULAMA (+ / -)	DEĞERLENDİRME
……../……../20…..	…… : ……							

Öğrencinin Adı-Soyadı:……..……..……..Staj Tarihi:…./…/20…..
Öğrenci No:…… Staj Birim Adı:……..……..İmza:……..……

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
HEM222 CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

TARİH	SAAT	VERİ	HEMŞİRELİK TANISI	Mevcut: M Olası: O	HEDEFLENEN AMAÇ	PLANLAMA	UYGULAMA (+ / -)	DEĞERLENDİRME
……../……../20…..	…… : ……							

Öğrencinin Adı-Soyadı:……..……..……..Staj Tarihi:…./…/20…..
Öğrenci No:…… Staj Birim Adı:……..……..İmza:……..……