

**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ SÖKE SAĞLIK HİZMETLERİ
MESLEK YÜKSEKOKULU EVDE HASTA BAKIMI PROGRAMI**

HASTA TANITIM FORMU

Tarih :...../...../20.....

Hastanın;

Adı- Soyadı :

Yaşı :

Cinsiyeti :

Dini :

Medeni Durumu :

Çocuk Sayısı :

Eğitim Durumu :

Meslek :

Adres :

Tel. No :

Allerjileri: ☐Yok

Kan Grubu:.....

☐Var ise;☐İlaç

☐Besin

☐Toz

Hastaneye Yatış Tarihi :

Protokol No :

Yattığı Bölüm :

Oda No :

Doktorun Adı :

Tanısı :

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 :

Boy :

Kilosu :

Bilinç Durumu :

İletişim :

Hastalığı Kabullenışı:

Bilginin Alındığı Kaynak :

Değerlendirmeyi Yapan Stajyerin Adı/Soyadı

BAKIM İŞLEM RAPORU

Hastaya verilen bakımla (ağız bakımı, perine bakımı, yara bakımı, saç banyosu, tüm vücut yatak banyosu, el ayak bakımı vb...) ilgili hazırlanan rapordur. Aşağıdaki basamakları içermelidir.

- 1. Hastaya verilen bakım**
- 2. Hastaya neden bu bakım verildi (hangi bulguyu gördünüz, neden bu bakıma ihtiyacı olduğunu düşündünüz kısaca açıklayınız)**
- 3. Bakım sırasında kullanılan malzemeler (maddeler halinde yazınız)**
- 4. Bakımın işlem basamakları (neler yaptığınızı maddeleyerek yazınız)**
- 5. Yaptığınız işlemi ve hastayı değerlendirme**

**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ SÖKE SAĞLIK HİZMETLERİ
MESLEK YÜKSEKOKULU EVDE HASTA BAKIMI PROGRAMI**

HASTA TANITIM FORMU

Tarih :...../...../20.....

Hastanın;

Adı- Soyadı :

Yaşı :

Cinsiyeti :

Dini :

Medeni Durumu :

Çocuk Sayısı :

Eğitim Durumu :

Meslek :

Adres :

Tel. No :

Allerjileri: ☐Yok

Kan Grubu:.....

☐Var ise;☐İlaç

☐Besin

☐Toz

Hastaneye Yatış Tarihi :

Protokol No :

Yattığı Bölüm :

Oda No :

Doktorun Adı :

Tanısı :

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 :

Boy :

Kilosu :

Bilinç Durumu :

İletişim :

Hastalığı Kabullenışı:

Bilginin Alındığı Kaynak :

Değerlendirmeyi Yapan Stajyerin Adı/Soyadı

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SÖKE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
EVDE HASTA BAKIMI PROGRAMI
BAKIM PLANI

BAKIM TANISI	BAKIMDA AMAÇ	PLANLAMA (-ecek,-acak)	UYGULAMA (..di,..dı)	DEĞERLENDİRME