

	T.C. AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ İNTRAPARTUM DÖNEM VERİ TOPLAMA FORMU	Doküman No	EBE-VT7
		İlk Yayın Tarihi	2004
		Revizyon Tarihi	16.11.2023
		Revizyon No	5
		Sayfa	1/14

KVKK gereği, bu form ile toplanan veriler öğrenci ve dersin öğretim elemanları dışında herhangi bir kişi yada kurum ile paylaşılmayacaktır.

Öğrencinin Adı Soyadı:

Veri Toplama Tarihi:

Veri Toplama Kaynakları:

BAKIM VERİLEN BİREY HAKKINDA BİLGİLER

Adı Soyadı:

Eşinin Eğitim Düzeyi:

Yatış Tarihi ve Saati:

Eşinin Kan Grubu

Yaşı:

Eşinin İşi:

Eğitim Düzeyi:

Aile Tipi:

İşi:

İkamet Yeri:

Kan Grubu:

Sosyal güvencesi:

Gebenin Hastaneye Geliş Nedeni:

S.A.T:

T.D.T:

Gestasyon Haftası:

TIBBİ ÖYKÜ

Diyabet	☐ Var ☐ Yok	Rh Uyuşmazlığı/ sensitizasyon	☐ Var ☐ Yok
Kalp Hastalığı	☐ Var ☐ Yok	Nörolojik Hastalık/ Epilepsi	☐ Var ☐ Yok
Hipertansiyon	☐ Var ☐ Yok	Hepatitis/ Karaciğer Hastalığı	☐ Var ☐ Yok
Böbrek Hastalığı	☐ Var ☐ Yok	Varis/ Flebitis	☐ Var ☐ Yok
Otoimmün Hastalık	☐ Var ☐ Yok	Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar	☐ Var ☐ Yok
Troid Disfonksiyonu	☐ Var ☐ Yok	Postkoital Kanama	☐ Var ☐ Yok
Travma/ Şiddet	☐ Var ☐ Yok	Disparanoya	☐ Var ☐ Yok
Kan Tranfüzyonu	☐ Var ☐ Yok	Anormal PAP Test Öyküsü	☐ Var ☐ Yok
Ruhsal Hastalıklar	☐ Var ☐ Yok	Akciğer Hastalığı (TBC, astım)	☐ Var ☐ Yok
İnfertilite	☐ Var ☐ Yok	Alerjiler (İlaç, besin vb.)	☐ Var ☐ Yok
Uterin Anomali	☐ Var ☐ Yok	Anestezik Komplikasyon	☐ Var ☐ Yok

Hastaneye Yatma/Operasyon

☐ Var ☐ Yok

Var ise Zamanı:
Nedeni:

Ailede Kronik ve Genetik Hastalık Durumu

☐ Var ☐ Yok

Var ise Kim:
Hastalık:

Eşi ile Akrabalık Öyküsü:

☐ Var ☐ Yok

Var ise Yakınlık Derecesi:

ALIŞKANLIKLAR

Sigara

☐ Var ☐ Yok

(.....Gün /Adet)

Alkol

☐ Var ☐ Yok

(.....Gün /Adet)

Leopold manevraları:

1. Fundus Yüksekliği:.....

Fundus'da ele gelen kısım: Baş () Makat ()

3. Prezantasyon: Baş () Makat ()

Baş: Mobil () Fikse ()

Angajman Derecesi:.....

2. Bebeğin sırtı: Sağ () Sol ()

4. Baş: Fleksiyonda () Ekstansiyonda ()

Vulva ve Vajinal muayene bulguları

Varis:	
Enfeksiyon bulguları:	
Perinenin esnek ya da rijit olma durumu:	
Promontoryuma ulaşılma durumu:	
İskial spinaların belirginliği:	
İskial tüborositler arası mesafe:	
Supropubik açının durumu:	
Diğer:	

Labaratuvar (Hb., Ht., TİT, USG, NST, idrarda şeker ve protein..... vs.)

Doğuma Hazırlık Uygulamaları, Eğitim ve Danışmanlık:

Perine hijyeni:

Anksiyetenin azaltılması:

Enfeksiyonun önlenmesi:

Annenin rahatının sağlanması:

Bilgi Gereksinimi Olan Konular

Solunum ve gevşeme egzersizleri:	☐ Var ☐ Yok	Doğum eylemi	☐ Var ☐ Yok
İkinme egzersizleri:	☐ Var ☐ Yok	Yenidoğan bebeğin bakımı	☐ Var ☐ Yok
Aile planlaması danışmanlığı:	☐ Var ☐ Yok		
Emzirme danışmanlığı:	☐ Var ☐ Yok		
Diğer:			

- Gebelik süresince yaşanan küçük rahatsızlıklar (Bulantı- kusma, aşırme, sık idrara çıkma, kabızlık, bacaklarda kramp, yorgunluk, mide yanması, memelerde hassasiyet....vs.)
- Gebelik öncesi kontraseptif hikaye (Yöntem kullanma durumu, yöntemin türü ve yöntemden memnun olma durumu):
- Gebelik planlı mı? () Evet () Hayır İsteniyor mu? () Evet () Hayır
- Baba ve annenin gebeliğe karşı tutumları:
- Eşin alkol, sigara ve ilaç....vs. kullanma durumu:
- Daha önceki gebeliklerinde yaşanan problem var mı?
- Gebelik sırasında kullanılan ilaçlar:
- Gebeliği olumsuz etkileyecek mesleki yaşam (gün boyunca hareketsiz kalma ya da oturma, ağır kaldırma, kimyasal maddelere maruz kalma, izinsiz çalışma):
- Beslenme durumu:
- Gebelikte bağışıklanma durumu:
- Destek sistemleri:
- Gebelikte Antenatal İzlem Durumu: (Kontrol yapılan yer, izlem sıklığı, eğitim aldığı konular):
- Ailenin çocuk ve gebenin bakımını etkileyebilecek dini ve kültürel özellikleri var mı? Neler?
- Doğumu takiben bebeğin bakımı için planlar:

YENİ DOĞANIN DOĞUM ODASINDA DEĞERLENDİRİLMESİ		
Cinsiyet :..... Boy:..... Kilo:.....Baş Çevresi:..... Göğüs Çevresi: Yaşam Bulguları :Ateş:..... Nabız:..... Solunum:..... Apgar Skoru : 1. dk..... / 5. dk...../10 dk...../15. dk...../20. dk..... K vitamini: () yapıldı, Dozu:..... () yapılmadı Hepatit B aşısı: () yapıldı, Dozu:..... () yapılmadı		
REFLEKSLER		
• Arama-emme refleksi : • Moro refleksi : • Tonik-boyun refleksi : • Babinski refleksi : • Yakalama refleksi : • Gövdeyi içe eğme refleksi :		
FİZİK MUAYENE		
• Cilt: (Fizyolojik sarılık, mongol lekeleri, milia, ekimoz, lanugo, vb.): • Baş: (Sefal hematoma, kaput succadenum, fontaneler, mikrosefali vb.): • Yüz: Gözler, kulaklar, burun, ağız, damak: • Boyun: (Tortikolis, hematoma, kızarıklık vb.): • Göğüs: (Şişlik, akıntı, vb.) • Karın: (Göbek kordonu, herni, vb.): • Kalça ve Ekstremiteler: (DKÇ, polidaktili, sindaktili, vb.): • Üreme Organları: (Akıntı, fimozis, testisler, anal atrezi, vb) • Doğum Eyleminde Anne ve Bebeğe Gözlenen Problemler:		
EKSPULSİYON VE PLASENTAL EVRE		
• Doğum Tarihi ve Saati: • Doğum Şekli: Kordon klemleme zamanı: Ten tene temas: • Doğum Sırasında Yapılan Müdahaleler: • Placentanın Ayrılma Süresi: () 10 dk.'dan az () 11-20 dk. () 21-30 dk () 30 dk.'dan fazla • Placentanın ayrılma belirtilerinin kontrolü: • Placentanın zar ve kotiledon kontrolü:		

ERKEN POSPARTUM DÖNEM

Yaşam bulguları:

Tarih/saat

TA

Nb

Ateş

Solunum

Uterus Involüsyonu: (kıvam ve yükseklik seviyesi) :

Loşia (miktar ve özelliği):

Perinenin durumu (epizyotomi, yırtık, hematom vs):

Perine bakımı:

Memeler: (Laktasyon):

İlk emzirme zamanı:

Eliminasyon:

Barsaklar:

Mesane:

Mobilizasyon:

Emosyonel Durum:

Uygulanan Tedavi ve Girişimler:

Anne Bebek Etkileşiminin Değerlendirilmesi

Doğum Sonrası Ebeveynlik Davranışı Ölçeği

Madde No. Öğeler	Açıklama	+/-
1. Yakın Temas	Bebeği giysili ya da çıplak olarak mümkün olduğu kadar bedenine temas edecek şekilde yakın tutma ve koluyla sarma (ya da kucaklama)	
2. Sevgiyle Dokunma	Bakım ya da inceleme amaçları dışında nazıkçe okşama, öpme, öpücük gönderme, el çırpma, yanağını okşama gibi davranışlarla bebeğe sevgiyle dokunma	
3. Bebeği İnceleme	Bebeğin üzerini açarak ellerini, parmaklarını ve ayaklarını kontrol etme gibi araştırıcı davranışlarda bulunma	
4. Sevgiyle Konuşma	Bebekle sevgi sözcükleri kullanarak ve sevecen bir tonda konuşma	
5. Olumlu Yorumlar	Bebek hakkında olumsuz ya da hiç bir anlam içermeyen sözler yerine olumlu sözler söyleme (Örneğin: Tatlı , iyi, güzel gibi) ya da gelecekle ilgili olumlu ifadeler kullanma (Örneğin: Büyüdüğünde baban gibi çok güçlü olacaksın).	
6. Mutluluk	Zamanın %75'inden fazlasında gülümseme ve/veya mutlu görünme	
Toplam Puan		

Puanlama zamanı: Değerlendirme, bebek anneye verildikten sonraki ilk 10 dakikada yapılır.

Puanlama: Gözlenen her davranışa artı (+) işareti konur. Davranışın sıklığı dikkate alınmaz. (+) işaretlerinin toplam sayısı, toplam ölçek puanını oluşturur.

Tarih:

Ölçeği Dolduranın Adı-Soyadı

Gözlem Saati:

Dipnot: Ölçeğin Türkçe 'ye uyarlanması ve Türkçe formunun bilimsel çalışma ve uygulamada kullanımına ilişkin Journal of Pediatrics'in editöründen izin alınmıştır.

Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modelinde Veri Toplama ve Verilerin Gruplandırma Rehberi

1-Sağlığın Algılanması-Sağlığın Yönetim Biçimi

*Sağlık durumunu algılama: Başlıca yakınması? *Önceden geçirdiği hastalıklar ya da ameliyat? *Geçmişte ve halen sağlık arayış davranışları? *Sağlık sigortası *Halen uygulanan tedavi: Herhangi bir ilaç tedavisinde mi? *Önerilen tedavilere bağlılığı *Yaralanmaya neden olacak risk faktörü var mı? *Koruyucu uygulamalar (meme muayenesi vb.)	
---	--

2-Beslenme ve Metabolik Durum

*Kilo kaybı ya da kilo alma *Beslenme durumu: Diyeti var mı *Yutma güçlüğü *Ağız boşluğu dahil, deri, doku ve mukoz membran bütünlüğü; *Dişlerin durumu, problem var mı? *Beden ısısı	*Günlük sıvı alımı *İlaç ve alkol tüketimi *Emzirme (Uygunsa sor)
---	---

3-Boşaltım Şekli

*Barsak boşaltım şekli-sıklığı, özelliği *İdrara çıkma şekli, kontrolde güçlük var mı? Rengi miktarı? *Terleme, koku sorunu var mı?	
---	--

4-Aktivite Egzersiz Şekli Fizik bulgular

*Solunum *Solunum yetersizliği *Nabız-hızı, ritmi (periferiknabız) *Kan basıncı *Kas gücü-el sıkma -İstenilen/gereken aktiviteleri tamamlamak için yeter(i enerji? -Egzersiz şekli? Tipi? Düzenliliği? -Boş zamanlarda yapılan aktiviteler, çocuk, oyun faaliyetleri? -Aşağıda verilen faaliyetleri yapabilmeye yeteneğini algılama (Düzeyi kodlayın) - a-Beslenme - b-Banyo yapma - c-Tuvalete gitme - d-Yatak hareket	*Öksürme-siyanoz *Solunum sesleri *Ödem - f-Kendine çekidüzen verme - g-Genel hareket - h- Yemek pişirme - ı- Ev işlerini yürütme
---	---

e-Giyinme Düzy Belirleme Kodları Düzy 0: Kendi kendine tam bakıyor Düzy I:Araç-gerece gereksinim duyuyor Düzy II: Bir başka kişinin denetiminde (yardım gereksinimi var) Düzy III: Bir başka kişinin denetimine ya da yardımcı araç-gerece gereksinim duyuyor Düzy IV: Bağımlı ve katkıda bulunmuyor	
--	--

5-Uyku-İstirahat Şekli

*Uyku alışkanlıkları? Dinlenmiş hissediyor mu? *Uykuya başlama problemi? Rüya? Kabus? Erken uyanma? *İstirahat alışkanlıkları *Uyumak ve gevşemek için uyguladığı yöntemler	
--	--

6-Bilişsel-Algılama Şekli

*Görme, işitme, hissetme, tad alma, dokunma ve koku alma yeteneği *İşitme güçlüğü var mı? İşitme cihazı kullanıyor mu? Gözlük kullanıyor mu? *Ağrı-rahatsızlık. Bunlarla nasıl baş edildiği? *Halüsinasyon? *Vücudun her iki tarafını da algılama *Belleği? Son günlerde herhangi bir değişiklik var mı? *Yargılama * Karar verme *Konsantre olma/dikkatini toplama yeteneği *En kolay öğrenme şekli? Öğrenmede zorluk?	
---	--

7- Kendini Algılama, Kendini Kavrama Şekli

*Algıladığı herhangi bir korku ve tehlike *Endişe-korku? Gerginlik? *Huzursuzluk? *Ruhsal durumunda değişiklik-depresif, meraklı *Enerjisini kendine yöneltme yeteneği-hareketsizlik *Durumun kontrolü dışında olduğunu algılama *Kendi ve kendi değeri hakkındaki düşünceleri ve algılama şekli *Beden bilinci? Bireysel kimliği.	
---	--

8-Rol İlişki Şekli

*Önemli kayıplar: Keder. *Rolünü yerine getirme yeteneği, mesleği	
--	--

*Evlilik durumu *Kişiler arası etkileşimi *Yaşamında önemli olan kişiler. Herhangi bir kişiler arası ilişki zorluğu var mı? *Aile yapısı:Herhangi bir zorluğu var mı? *Ailenin ve ona yakın kişilerin hastalığa karşı tutumları *Ebeveyn olarak problemleri *İletişim becerileri *Kendine zarar verme riski var mı? *Diğerlerine yönelik zarar verme riski var mı?	
--	--

9-Cinsellik ve Üreme

*Cinsel yaşamı:Doyumlu-doyumsuz, herhangi bir değişiklik var mı? *Kontraseptifler kullanılıyor mu/problemi var mı? *Menstrasyon öyküsü *Gebelik var mı? *Tecavüz öyküsü var mı?	
---	--

10-Stres ile Baş etme/Tolere Etme Durumu

*Mevcut stresörler:Yaşam zorlukları *Travmaya karşı tepki ve uyum *Yakın geçmişte büyük yaşam değişiklikleri *Stresörlerle baş etme şekli *Stresörlerle baş etmek için kullandığı kaynaklar *Aile desteğinin aile gelişimine destek olabilme	
---	--

11-İnanç ve Değerler Şekli

*Yaşam hakkındaki inanç ve değerleri *Dini inançları ve dinin önemi *Yararlı dini uygulamaları. *Din adamı ile görüşme isteği?	
---	--

Konuştuklarımıza ekleyeceğiniz ya da başka sorunuz var mı?

Kaynaklar:

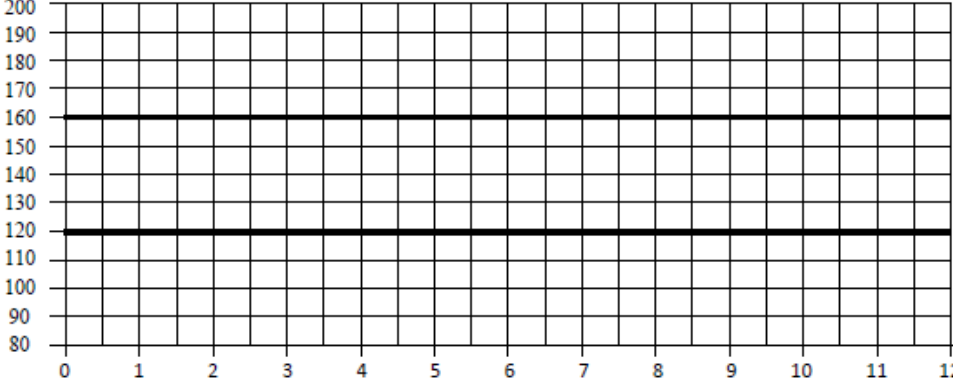
- 1- Coşkun A. Ebeler ve Hemşirelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Öğrenim Rehberi. Nobel tıp Kitapevi, İstanbul, 2014.
- 2- Lowdermic L. Maternity Women's Health Care, 9. Edition. Mosby Company, 2015.
- 3- Taşkın L. Doğum Kadın Sağlığı Hemşireliği. VIII. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık , Ankara, 2021.

4- Sakarya Üniversitesi Ebelik Bölümü, Doğumhane Dönem Veri Toplama Formu.

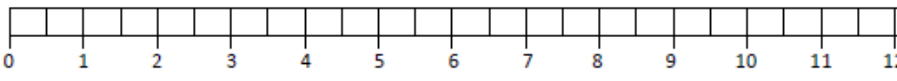
5- Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Dersi Veri Toplama ve Bakım Planı.

PARTOGRAF			
Hasta Adı Soyadı:	Gravida:	Parite:	Protokol No:
Yatış Tarihi:	Başvuru Saati:	Membran Ruptürü:saat	

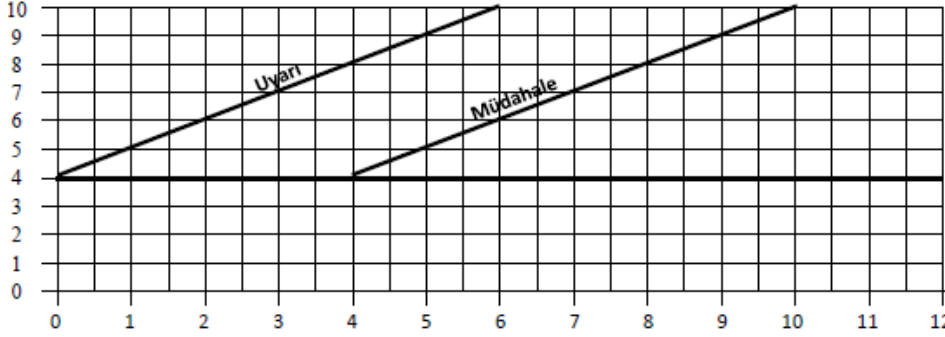
Fetal Kalp Atım Hızı



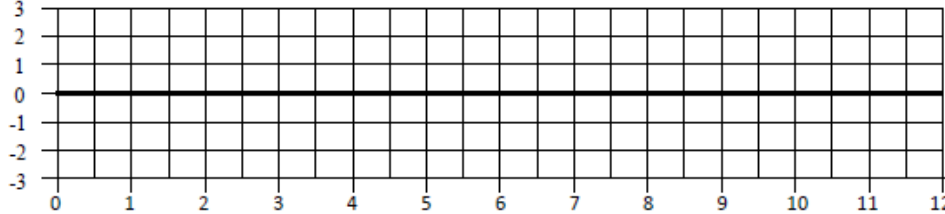
Amniyon Sıvısı



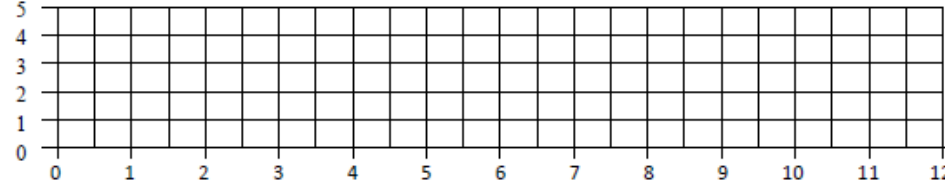
Serviks Açıklığı



Baş Seviyesi



Kontraksiyon Süresi



İzlem Yapanın Adı Soyadı:

İzlemi Devir Alanın Adı Soyadı:

Başlama Saati:

Başlama Saati:

Partografin yorumu:

DOĞUM SALONU EBE GÖZLEM FORMU

Adı-Soyadı:

Yaşı:

SAT:

Yatış tarih ve saati:

Gravida:

Parite:

Kan Grubu:

Amniyon kesesi : () Açık: Spontan () Suni () Saat:.....
() Kapalı

Saat	TA	Solunum	Nabız	Ateş	FKH	Kontraksiyon Takibi			Gelen kısım ve düzeyi	Serviks		Membranlar (Posh)/ Özelliği	İlaçlar ve Diyeti	Gözlem ve Ebelik Bakımları
						Süre	Sıklık	Şiddet		Dilatasyon	Efasman			

İzleyen Öğr. Ebinin Adı Soyadı:

EBELİK BAKIM SÜRECİ

Tarih	Tanımlayıcı özellikler/veriler	Etyolojisiyle birlikte ebelik tanısı (Mevcut/Risk/İyilik Hali)	Amaç	Hedefler/Sonuç kriterleri (Kısa / uzun vadeli)	Ebelik Girişimleri	Yapıldı		Değerlendirme
						Evet	Hayır	

Tarih	Tanımlayıcı özellikler/veriler	Etyolojisiyle birlikte ebelik tanısı (Mevcut/Risk/İyilik Hali)	Amaç	Hedefler/Sonuç kriterleri (Kısa / uzun vadeli)	Ebelik Girişimleri	Yapıldı		Değerlendirme
						Evet	Hayır	