



FIRAT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
EBELİK BÖLÜMÜ
TOPLUM EBELİĞİ DERSİ BAKIM PLANI
FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:
Klinik Uygulama Yeri:

Tarih:

A. DEMOGRAFİK VERİLER Klinik:

Hastanın Adı Soyadı:		Hastaneye Kabul Tarihi:	
Doğum Tarihi:	Yaşı:	Medeni Hali:	Çocuk Sayısı:
Eğitim Durumu:		Mesleği:	
Adres:			
Birinci Dereceden Yakınının Adı Soyadı: Tel		No: Yakınlık Derecesi:	
Adresi:			
Hastaneye Kabul Şekli:			
☐ Cerrahi Tedavi ☐ Rehabilitasyon			
Tıbbi Tanısı:			

B. TIBBİ ANAMNEZİ

Hastanın Yakınması:	
Kronik Hastalıklar: ☐ DM ☐ HT ☐ KOAH ☐ Kalp Yetmezliği ☐ KBY ☐ Diğer.....	
Sürekli Kullandığı İlaçlar:	
Daha Önce Hastaneye Yatmış mı? Nereye?	
Geçirilmiş Hastalık / Operasyon:	
Protezler: ☐ Diş ☐ Gözlük ☐ Lens ☐ İşitme Cihazı ☐ Diğer.....	
Alerjisi: ☐ Var ☐ Yok ☐ İlaç ☐ Yiyecek ☐ Diğer.....	
Alışkanlıkları ☐ Var ☐ Yok ☐ Var ☐ Yok	
☐ Düzenli Egzersiz Yapma ☐ Düzenli Sağlık Kontrolü Yaptırma ☐ Düzenli ve Dengeli Beslenme Stresle ☐ Baş edebilme ☐ Olumlu Kişiler Arası İlişkiler ☐ Diğer	☐ Sigara..... adet/paket/günyıl ☐ Alkoladet/paket/günyıl ☐ Maddeadet/paket/günyıl ☐ Diğer.....

C. HASTANIN SERVİSE ORYANTASYONU

☐ Yemek Saati
☐ Telefon

☐ Hemşire –Ebe
☐ Refakatçi

☐ Tuvalet

D.YAŞAM BULGULARI

A:.....°C N:...../dk. Ritmi:..... S:...../dk. TA:.....mmHg. Kan

Grubu:.....

Daha Önce

: ☐ Evet

☐ Hayır

Kan

: ☐ Evet

☐ Hayır

Reaksiyon

YAPILAN TETKİKLER-LABORATUAR -TANI YÖNTEMLERİ VE SONUÇLARI

HEMATOLOJİ					BİYOKİMYA			
Tarih	Tetkik	Sonuç	Normal Değer Aralığı	Birim	Tetkik	Sonuç	Normal Değer Aralığı	Birim
	WBC		4.6-10.2	Bin/mm ³	Glukoz		70-110	mg/dL
	NEU%			%	Ürik Asit		2.6 – 6.0	mg/dl
	NEU		37-80					
	LYM%			K/uL	BUN		7-20	mg/dL
	LYM							
	MONO%		2-6.9					
	MONO			%	Kreatinin		0.6-1.3	mg/dL
	EOS%		10-50					
	EOS			K/uL	Kolesterol		0-200	mg/dL
	BASO%		0.6-3.4					
	BASO			%	HDL		35-60	mg/dL
	RBC		0-12					
	HGB			K/uL	LDL		35-165	mg/dl
	HCT							
	MCV		0-0.9					
	MCH			%	Trigliserid		30-150	mg/dL
	MCHC		0-7					
	RDW		0-0,7	K/uL	A. Fosfataz		50-136	U/L
	PLT			%	AST		0-37	U/L
	MPV							
	PCT		0-2.5					
	PDW			K/uL	ALT		0-65	U/L
	HbA1c							
			0-0.2					
	CRP		4.04-548	Milyon/mm ³	LDH		100-190	U/L
	ASO			g/dl	GGT		5-85	U/L
			12.2-16.2					
			42-52 (erkek); 36-46 (kadın)	%	T. Protein		6.4-8.2	g/dL

		80-97	fL	Albumin		3.4-5	g/dL
		27-31.2	pg	Total Bil.		0-1.1	mg/dL
		31.8-35.4	g/dL	Direkt Bil.		0-0.3	mg/dL
		11.6-30	%	İndirekt Bil.		0-0.7	mg/dL
		142-424	K/uL	CK		0-232	U/L
		7-11.1	fL	CKMB		0-20	U/L
		0.10-0.41	-	Kalsiyum		8.5-10.3	mg/dL
		10-30	-	Fosfor		2.5-4.9	mg/dL
		% 4-6	g/dl	Urik Asit		2.6-7.2	mg/dL
		0.00 – 8.20	mg/L	Sodyum		136-145	mmol/L
		0.00 – 200.00	IU/ml	Potasyum		3.5-5.1	mmol/L
DİĞER				Klor		98-107	mmol/L
DİĞER				DİĞER			

Hastaya ait olan verileri yanlarına ↓, N veya ↑ işaretlerini kullanmak suretiyle değerlendiriniz.

İDRAR						
Tarih	Tetkik	Sonuç	N. Değer	Tetkik	Sonuç	N. Değer
	Dansite		1010-1020	Eritrosit		1-2
	Glikoz		Negatif	Lökosit		1-2
	Albumin		Negatif	Epitel		3-4
	Mikro. O. Üreme		Negatif	pH		5-7
	Renk		Kehribar	Protein		Negatif
DİĞER						

TEDAVİSİ

..... / / 20...

İstediğiniz Tedavisinde Kullanılan İlaçlar İle ilgili Bilgileri Yazınız				
İlaç	İlacın Grubu	Etken Maddesi	İstenen Etkisi	Yan Etkisi-Ya da Önemli Yönü

BAKIM PLANI HAZIRLANIRKEN DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

1. Veri toplama aşamasında dikkatli olunmalı hastanın tüm problemlerini kapsayan ayrıntılı veri toplama yapılmalıdır.
2. Veriler toplanırken belirlenen problemlerin tamamına bakım planının “ebelik tanıları” bölümünde mutlaka yer verilmelidir.
3. Laboratuvar verilerinin normal olanları da dahil olmak üzere hepsi yazılmalı, değerler analiz edilerek gerekli tanımlar oluşturulmalıdır.
4. Hastanın ilaçlarının tümü ayrıntılı olarak incelenmelidir.
5. Ebeler tanımlarını, NANDA da ifade edilen şekliyle ve mutlaka semptom ve etiyolojisi ile birlikte yazınız.
6. Bakım planlarında ortak bir dil kullanılması gerektiğinden, AMAÇ bölümünde mek-mak eklerini kullanınız.
7. Amacınızı yazarken, genel olarak tanıda belirtilen problemi ortadan kaldırmak veya mümkün olan en az düzeye indirmek anlamına gelen basit ve net ifadeler kullanınız.
8. Planlanan ebeler girişimleri bölümüne henüz plan aşamasındaki bilgilerinizi yazmanız gerektiğinden ifadeler ecek-acak eki ile bitirilmelidir. Bu bölüm hastaya özel olarak bireyselleştirilmelidir. Kitaplarda yer alan bakım planı örneklerinden faydalanılmalı ancak sadece bakım verdiğiniz hastada var olan gerçek durumlara yönelik çözüm önerilerine yer verilmelidir. Bu bölüm mümkün olduğunca ayrıntılı olarak hazırlanmalıdır.
9. İfadeler somut olmalı öneriler açıkça yazılmalıdır. Örneğin bol sıvı alınması ifadesinde “bol” un ne kadar olduğu açıkça belirtilmelidir. Sık sık ağız bakımı verilecek ifadesinde ne kadar sık olduğu belli değildir. 2x1 denilebilir. Uygun pozisyon verilecek ifadesinde hangi pozisyonun uygun olduğu bilinmemektedir. Diğer bir örnekte “hastaya lifli gıdalar önerilecek” ifadesinde bunların neler olduğu belli değildir. Hastalara yapılacak önerilerde herkesin anlayabileceği ifadelerden yararlanılmalıdır. Örneğin “2000 cc sıvı alımı önerilecek” ifadesinde “cc” anlaşılamayabilir. En iyisi bardak hesabı ile belirtilmesidir.
10. Uygulama basamağında; planlanan uygulama yapılabildi ise +, yapılamadı ise – işareti her madde için işaretlenmelidir.
11. Değerlendirme basamağında “Tanı ile ilgili son durum nedir? Hastanın son durumunu ortaya koyan objektif veriler nelerdir? Sorularına yanıt verilmelidir.

FIRAT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
TOPLUM EBELİĞİ DERSİ
RAPOR HAZIRLAMA REHBERİ

A. Kurumun/Ünitenin/Birimin Tanıtımı ve Özellikleri

- Fiziksel ortam (bulunduğu yerin konumu, genel fiziki özellikleri)
- Çalışan insan gücü (sayısı, nitelikleri ve özellikleri)
- Hizmet olanakları (araç-gereç, teknik donanım, cihazlar vb.)
- Kurumda/Ünitede/Birimde Verilen Hizmetler (Sağlık eğitimi, bağışıklama, ayakta-yatarak tedavi, kayıtlar, formlar vb.) - Hizmetten yararlanma koşulları
- Hizmeti alan kişilerin özellikleri (sayısı, yaşı, sağlık durumu vb)

B. Öğrenci Tarafından Yapılan Gözlemler, Uygulamalar (Uygulamanın ilk gününden son gününe kadar günlük olarak düzenli bir şekilde aşağıdaki tabloya kaydedilmelidir)

<i>Tarih</i>	<i>Gözlemlenen uygulamalar ve sayısı</i>	<i>Yapılan uygulamalar ve sayısı</i>

C. Uygulama alanına ilişkin görüşler

- Bu uygulama alanının en iyi yönleri/size katkıları nelerdi?
- Bu uygulama alanının hangi yönleri geliştirilebilir?

EBELİK TANISI	NEDENLERİ	AMAÇ VE HEDEFLER	EBELİK GİRİŞİMLERİ	DEĞERLENDİRME
---------------	-----------	------------------	--------------------	---------------

1.				
----	--	--	--	--

☐ Sayfa sayısı ebelik tanısına göre istenildiği kadar artırılabilir.

