

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU**

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**14HEM301 DOĞUM VE KADIN SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERSİ**

**DOĞUM ÖNCESİ DÖNEM VERİ TOPLAMA FORMU**

**TANITICI BİLGİLER**

**Görüşme Tarihi:**

**Hastaneye Yatış Tarihi:**

**Adı Soyadı:**

**Yaşı:**

**Medeni Durumu:**

**Eğitimi:**

**Mesleği:**

**Gebeliği olumsuz etkileyecek mesleki yaşam: (gün boyunca oturma, ağır kaldırma, kimyasallara maruz kalma, düzensiz Sağlık Güvence Durumu:**

**Aile Tipi (Birlikte Yaşadığı Kişiler):**

**Gelir Düzeyi:**

**Gelir Düzeyini Algılaması: Evlilik Süresi:**

**Kan Grubu ve Rh Faktörü: Eşi ile Akrabalık Durumu:**

**Akrabalık Derecesi:**

**Gerektiğinde Başvurulacak Birey; Yaşadığı Yer (ev koşulları):**

**Eşinin Yaşı:**

**Eğitim Düzeyi:**

**Mesleği:**

**Kan Grubu ve Rh Faktörü :**

**Önemli Sağlık Problemleri:**

**Genetik Durumlar ya da Hastalıkların Varlığı: Gebeliğe Karşı Tutumu:**

## KADIN VE AİLESİNİN GEÇMİŞ TIBBİ ÖYKÜSÜ

Aşağıdaki problemlerin gebe kadın ya da birinci derece yakınlarında (anne, baba, kardeş) görülme durumu:

(Bu problemler varsa, açıklamasını yazınız/problem yoksa ilgili sütunu boş bırakınız.)

Problemler	Gebe Kadın	Birinci Derece Yakınlar
Hastaneye yatma		
Ameliyat		
Kalp ve damar hastalıkları		
Tüberküloz		
Diabet		
Konvülsif hastalıklar		
Troid problemler		
Psikolojik Problemler		
Enfeksiyonlar		
Hematolojik problemler		
Çoğul doğumlar		
Konjenital hastalık&anomali		
Diğer		

## GEÇMİŞ JİNEKOLOJİK ÖYKÜ

Geçirilen jinekolojik enfeksiyonlar (vajinal, servikal, tubal) .

Alınan tedavi: Medikal  Cerrahi

Sonuç: Tedavi oldu  Tedavi olmadı

Geçirilen jinekolojik girişimler:

Özelliği: Nedeni: Sonuç:

Siklusun Özelliği İlk menarş yaşı:

Menstruasyon süresi, sıklığı ve düzeni:

Dismenore hikayesi:

Kullandığı Kontraseptif Yöntemler:

Kullandığı Yöntem	Kullanma Süresi	Bırakma Nedeni
1.		
2.		
3.		

## Son jinekolojik muayene ve pap-smear tarihi

Muayene zamanı:

Pap-smear sonucu:

## ŞİMDİKİ GENEL SAĞLIK DURUMU

Boyu:

Kilosu:

Gebelik öncesi kilosu:

Şimdiki kilosu:

Beslenme Durumu:

Öğün sayısı (gün):

Ağırlıklı olarak tüketilen besinler:

Egzersiz alışkanlığı Tipi:

Süresi:

Sıklığı:

Halen kullandığı ilaçlar ya da gebe kalmadan önce kullanılan ilaçlar:

İlacın adı:

Kullanım süresi:

Kullanım amacı:

Önceki ya da şimdiki sigara, alkol ve kafein (özellikle kahve, çay, kola, çikolata) tüketimi

Alışkanlıklar	Tüketilen miktar/gün	Süre
Sigara		
Alkol		
Çay		
Kahve/kafein		
Diğer		

**Alerji durumu (ilaç, toz vb.):**

Bu gebeliğe ilişkin olası teratojenlere maruz kalma durumu Viral enfeksiyonlar:

İlaç kullanma:

X-ray yöntemi:

Cerrahi girişim:

Evde kedi/köpek besleme (olası toksoplazma kaynağı):

**ÖNCEKİ GEBELİK ÖYKÜSÜ**

Gebelik Sayısı:

Abortus:

Para:

Yaşayan:

**ÖNCEKİ GEBELİKLERE İLİŞKİN**

Gebelik Tarihi:

Gebelik Haftası:

Eylem Süresi:

Doğum Şekli:

Doğumun Nerede Kim Tarafından Yapıldığı:

Yenidoğan Cinsiyeti:

Sağlık Durumu:

### **Önceki Gebelikte Ortaya Çıkan Problemler**

(Aşağıdaki problemler yaşandı ise yanına özelliğini açıklayınız).

Hipertansiyon

Ödem

Gestasyonel Diyabet

Rh uyumsuzluğu

Hiperemesis gravidarum

Enfeksiyon (vinal, ünner, USYE, vb.)

### **Doğum öncesi kontrollere gitme durumu**

Gitme sıklığı

Kontrollerin nerede ve kim tarafından yapıldığı:

Tetanoz aşısı olma durumu

Aş yapama zamanı:

Dozu:

### **Daha Önce Yaşanan Doğum Problemleri**

(Aşağıdaki problemler yaşandı ise yanına özelliğini açıklayınız)

Hızlı doğum:

Zor ve uzun doğum eylemi:

Epizyotomi:

Forseps/Vakum uygulaması:

Sezaryen:

İri bebek doğumu (4 kg üzeri):

Düşük doğum ağırlıklı bebek doğumu:

Preterm eylem:

Postterm eylem:

Çoğul doğum:

Ölü doğum:

İlk 24 saatte ölen bebek:

Anomalili /Problemlili bebek:

Diğer:

### **Daha Önce Yaşanan Doğum Sonu Problemler**

(Aşağıdaki problemler yaşandı ise yanına özelliğini açıklayınız).

Kanama:

Enfeksiyon:

Ateş:

Hipotansiyon /Hipertansiyon:

Meme problemleri:

Diğer:

## **HİJYENİK UYGULAMALAR**

### **El Hijyeni**

El yıkama sıklığı:

El yıkadığı Durumlar:

El yıkamada kullanılan materyal:

Vücut Hijyeni :

Banyo yapma sıklığı:

Banyo yapma şekli:

### **Ağız Hijyeni**

Diş fırçalama sıklığı:

Diş fırçalama şekli:

## **Perine Hijyeni**

Mesane ve/veya barsak boşaltımından sonra perineyi temizleme yöntemi (tahretlenme):

İç çamaşırlarını (özellikle külodunu) değiştirme sıklığı:

Kullandığı iç çamaşırlarının (özellikle külodunun) özelliği (pamuklu, sentetik, naylon):

İç çamaşırlarını (özellikle külodunu) temizleme şekli:

## **Menstrual Hijyeni**

Kullanılan hijyenik bağın özelliği:

Hijyenik bağ değişiminde el hijyenine dikkat etme durumu:

Hijyenik bağları değiştirme sıklığı:

Menstruasyon süresince banyo yapma durumu ve banyo yapma şekli:

## **ŞİMDİKİ GEBELİK ÖYKÜSÜ**

Son Adet Tarihi:

Tahmini Doğum Tarihi:

Şu andaki Gebelik Haftası:

## **Son Menstruasyondan İtibaren Yaşanan Bireysel Gebelik Belirtileri:**

Bulantı:

Kusma:

Göğüslerde Hassasiyet:

Diğer:

## **DOSYADAN TOPLANACAK VERİLER**

Vital Bulguları:

Ateş:

Nabız:

Solunum:

Tansiyon arteryel:

## **Laboratuvar Bulguları:**

İdrar Analizi:

Kan Analizi:

Diğer Tetkikler:

USG Sonucu:

NST/OCT Sonucu:

## **Leopold Manevraları Sonucu**

I. Manevra:

II. Manevra:

III. Manevra:

IV. Manevra:

**Derinin Deęerlendirilmesi**

Linea Nigra:

Stria gravidarum:

Geçirilmiş ameliyat izi/skar:

**Memelerin Deęerlendirilmesi**

Meme ucunun durumu:

Meme dolgunluęu:

Kolostrumun varlığı:

Emzirme isteęi:

**Diğer Veriler**

Anormal prezentasyon:

Çoğul gebelik:

Hidroamnios:

Mekonyumlu amnion mai:

Erken membran rüptürü:

Ablatio plasenta/plasenta previa:

Uzamış eylem:

Hızlı doğum eylemi:

Ateş:

Duygusal/psikolojik problemler:

Diğer

**Gebelik öncesi kontrollere gelme durumu**

Kontrollerin kim tarafından yapıldığı:

Kontrollerin nerede yapıldığı:

Kontrollerin ne sıklıkta ve hangi gebelik haftalarında yapıldığı:

Kontroller sırasında verilen hizmetler (boy, kilo, fundus kontrolü, FKS dinleme, Vital bulgular, meme muayenesi, vajinal muayene, aşlama, kan idrar analizi, ultrason, NST/OCT, verilen eğitici bilgiler) :

**Aşı yapılma durumu**

Yapılan aşıların ismi:

Aşı yapılma zamanı:

**ŞİMDİKİ GEBELİKTE YAŞANAN PROBLEMLER**

(Aşağıdaki problemler yaşandı ise yanına özelliğini açıklayınız.)

Bulantı kusma:

Kabızlık:

İdrar yaparken yanma:

Baş ağrısı:

Anormal vajinal akıntı (koku, miktar ve renk açısından özelliği):

Vajinal kanama:

Kramp:

Ayak ve bacaklarda ödem:

Ařerme:

Alerji:

Hemoroid: Varis:

## GEBELİĞİ ETKİLEYECEK SOSYO KÜLTÜREL VE DUYGUSAL DURUMLAR

### Gebeliğin planlı olma durumu

Evet  Hayır

### Gebeliğe verilen tepki

Olumlu  Olumsuz

### Gebeliğe ilişkin şu anda yaşanan duygular

Olumlu  Olumsuz

### Eşin ve ailenin gebeliğe ilk tepkisi

Olumlu  Olumsuz

### Aile için planlanan çocuk sayısı?

### Gebeliğin şu andaki ve gelecekteki yaşam aktivitelerini/iş yaşamını/hedeflerini etkileyeceğini düşünme durumu

Etkiler  Etkilemez

### Gebelikle birlikte kendisi ya da bebeğine yönelik endişe/korku yaşama durumu

### Herhangi bir problem olduğunda gebeye destek olacak kişi/kurum

Aile

Komşu/lar

Akraba (lar)

Toplumsal kurumlar

### Gebelik/ doğum/loğusalık dönemi, bebek bakımı ve geneldeki sağlığına yönelik bilinen/ yapılan geleneksel uygulamalar

Pika

Loğusa kadını toprağa yatırma

Loğusa kadına su vermeme

Loğusa kadının karnını sarma

Bebeği kundaklama

Emzirme için üç ezan bekleme

Diğer

### Şimdiki gebelikte riskli durumlar

Gebelikte gelişen sağlık sorunları	Sorunun başlama zamanı	Hastaneye başvurma zamanı	Yapılan işlem	Şu an alınan tedavi/ bakım protokolü
Kalp hastalığı				
Diyabet				
Anemi				
Enfeksiyon hastalıkları				
Böbrek hastalığı				
Rh uyumsuzluğu				
Plasenta previa				
Blasyo plasenta				
EMR				
PIH				
Hiperemesis gravidarum				
Prematür eylem				
Düşük tehdidi				
Mol hidatiform				
Ektopik gebelik				
Oligohidroamniyos/ polihidroamnios				
Diğer				



**Bilgi gereksinimi olan konular**

gebelikte beslenme

gebelikte kişisel bakım

doğum öncesi egzersiz

emzirme

yenidoğan bebeğin bakımı

aile planlaması

Doğum sonu kişisel bakım

Diğer

**İzleyen Öğrencinin Adı Soyadı:**

**İmza:**

**Tarih:**