

**SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ
FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM EYLEMİ SÜRECİ VERİ TOPLAMA FORMU**

TANITICI BİLGİLER

Görüşme Tarihi:

Hastaneye Yatış Tarihi:

Adı Soyadı:

Yaşı:

Medeni Durumu:

Eğitim Düzeyi:

Mesleği:

Sağlık Güvence Durumu:

Son Adet Tarihi:

Tahmini Doğum Tarihi:

Gebelik Haftası:

Kan Grubu ve Rh Faktörü:

Eşinin Kan Grubu ve Rh Faktörü:

Eşi ile Akrabalık Durumu ve Derecesi:

Alerji Durumu: () Var (Açıklayınız):

() Yok

Aşılar:

Var

Yok

Hepatit B Aşısı

☐☐

Tetanoz Aşısı

☐☐

<u>Madde Bağımlılığı</u>	<u>Tüketilen miktar/gün</u>	<u>Süre</u>
Sigara		
Alkol		
İlaç		
Uyuşturucu vs.		

Önceki gebeliği ile arasındaki süre:

Şimdiki Gebeliği:

() Planlı

() Plansız

Doğum Öncesi Kontrollere Gitme Durumu (sıklığı, nerede ve kim tarafından yapıldığını belirtiniz):

GEÇMİŞ GEBELİK ÖYKÜSÜ:

Gebelik sayısı:

Doğum sayısı (Sayısını belirtiniz): () Vajinal () Sezaryen

Düşük (Sayısını belirtiniz): () Kendiliğinden () İsteyerek

Yaşayan çocuk sayısı:

Ölü doğum (Nedenini açıklayınız):

Anomalili doğum:

DOĞUM EYLEMİNİ ETKİLEYEBİLECEK OLAN GEÇMİŞ TIBBİ ÖYKÜSÜ

Aşağıdaki problemler varsa, “x” işareti ile belirtiniz.

Problemler

- () Geçirilmiş cerrahi operasyonlar
- () Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar
- () Kalp ve damar hastalıkları
- () Tüberküloz
- () Diyabet
- () Konvülsif hastalıklar
- () Tiroid problemleri
- () Psikolojik problemler
- () Enfeksiyonlar
- () Hematolojik problemler
- () Diğer

FİZİKSEL DEĞERLENDİRME:

Şimdiki: Boyu: Kilosu: BKİ:

Gebelik Öncesi : Boyu: Kilosu: BKİ:

Halen kullandığı ilaçlar:

İlacın adı:

Kullanım amacı:

Derinin Değerlendirilmesi:

- () Döküntü
- () Renk değişikliği
- () Kabuklanma, Pullanma

Perinenin değerlendirilmesi:

- () Skar
- () Vulvada Varis
- () Ödem

- () Kitle
- () Siğil
- () Ben
- () Diğer

Ekstremitelerin değerlendirilmesi:

- () Ödem
- () Varis

Vital Bulguları:

Nabız: **Vücut Isısı:** **Solunum:** **Kan Basıncı:**

Leopold Muayenesi Bulguları (Leopold Manevraları Uygulama Becerisi Değerlendirme Formunu

Kullanarak değerlendiriniz):

- Fundustaki fetus kısmı:
- Son adet tarihine göre fundus yüksekliği:
Gebelik ayı ile uyumlu () Gebelik ayı ile uyumlu değil ()
- Bebeğin sırtı annenin tarafında, ekstremiteleri tarafında
- FKS:atım /dk
Normal () Bradikardik () Taşikardik ()
- Fetusun prezente olan kısmı:
- Fetusun prezente olan kısmı: Angaje () Angaje değil ()

EYLEM SÜRECİ									
SAAT	KONTRAKSİYON					SERVİKAL		Fetal Kalp Hızı	Amniotik Sıvının Özelliği
	Süre	Sıklık	Şiddet			Silinme	Dilatasyon		
			Hafif	Orta	Yüksek				

Riskli Durumlar:

Aşağıdaki riskli durumlar var ise yanına “x” işareti koyunuz.

- () Anormal prezentasyon
- () Anormal pozisyon
- () Çoğul gebelik
- () Hidroamniyoz
- () Mekonyumlu amniyon sıvısı
- () Erken membran rüptürü
- () Ablasyo plasenta/plasenta previa

- () Uzamış eylem
 () Hızlı doğum eylemi
 () Anormal Kanama
 () Ateş
 () Duygusal/psikolojik problemler
 () Diğer(Açıklayınız)

DOĞUM EYLEMİNDE YAŞANAN PROBLEMLER:

Aşağıdaki problemler yaşandı ise yanına “x” işareti koyunuz.

Problemler	Önceki Doğum Eylemi	Şimdiki Doğum Eylemi
Zor ve uzun doğum eylemi (Nedenini belirtiniz)		
Hızlı doğum		
Müdahaleli Doğum ○ Epizyotomi ○ Forseps/Vakum uygulaması ○ Sezaryen ○ İndüksiyon uygulaması		
Preterm eylem		
Postterm eylem		
Diğer(Açıklayınız)		

İzleyen Öğrencinin Adı Soyadı :

İmza :

Tarih :

KAVRAM HARİTASI