|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No | **FRM-HMF-106** |
| Yayın Tarihi | 27.04.2014 |
| Revizyon Tarihi | 19.03.2025 |
| Revizyon No | 03 |

 EGE ÜNİVERSİTESİ

*"Huzurlu Üniversite, Kaliteli Eğitim,* Hemşirelik Fakültesi

*Aydınlık Gelecek”*

RİSK GRUPLARINA YÖNELİK TANILAMA FORMLARI

YAŞLI İZLEM FORMU

…/…/20…

|  |  |
| --- | --- |
| **YAŞLI İZLEM FORMU** | |
| Adı soyadı: | **Ölçümle elde edilen bulgular** | |
| Doğum tarihi/yaş: | Vücut ısısı: | |
| Cinsiyeti: | Hipotermi: | |
| Medeni durumu: | Nabız: | |
| Öğrenimi: | Bradikardi: | |
| İşi-mesleği: | Taşikardi: | |
| Sosyal güvence: | Çarpıntı: | |
| Emeklilik durumu: | Solunum sayısı: | |
| Kronik hastalık (süre):  Hekim tanısı Var ( ) Yok ( )  Hekimin önerdiği sürekli ilaç Var ( ) Yok ( )  İlaç adı:  Geçirdiği ameliyat/kaza/yaralanma:  **Kullandığı aletler:**  Gözlük: Var ( ) Yok ( )  Takma diş: Var ( ) Yok ( )  İşitme aleti: Var ( ) Yok ( )  Diğer: Var ( ) Yok ( ) | Tansiyon:  Hipotansiyon:  Hipertansiyon:  Kilo:  Kaşeksi  Obesite:  Boy:  Hemoglobin:  Normal:  Sınır: -  Anemi:  Aşılama:  **Tarih**  Tetanoz: …………………………………  BCG: ……………………………………  Pnömokok:…………………………………  Grip aşısı:…………………… …………… | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih** |
| **BAŞ**  Kepek: …………………………………….  Bit: ………………………………………..  Kaşıntı: ……………………………………  Saç dökülmesi: ……………………………  Baş ağrısı………………………………….  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** |
| **GÖZ**  Gözde sulanma: …………………………..  Gözde kızarıklık: …………………………  Diğer……………………………………….  Gözde Sarılık: …………………………….  Konjonktivitada Solukluk:…………………  Diğer……………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **KULAK**  Kulakta akıntı: ……………………………  Kulakta kaşıntı: ……………………………  Kulak çınlaması: ………………………….  İşitme azlığı: ………………………………  Baş dönmesi: ……………………………...  Bayılma: …………………………………..  Sendeleme, düşme: ……………………….  Diğer……………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **BURUN**  Burunda akıntı: ……………………………  Tıkanıklık: ………………………………..  Burun kanaması:………………………….  Diğer……………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **AĞIZ/DUDAK VE BOĞAZ**  Ağız ve diş sorunu: ………………………  Ağız kokusu: ………………………………  Diğer………………………………………...  Dudaklarda çatlak: ………………………..  Siyanoz: …………………………………..  Diş çürüğü: ……………………………….  Diş sayısında eksiklik: ……………………  Dişeti iltihabı: …………………………….  Protez: …………………………………….  Diş bakımı: ………………………………..  Konuşma güçlüğü: ……………………….  Yutma güçlüğü: …………………………..  Boğazda kızarıklık: ………………………  Boğazda ağrı: …………………………….  Lenfodenapati: ……………………………  Guatr: ……………………………………..  Ses kısıklığı: ………………………………  Diğer…………………………………… |  |  |  |  |  |
| **GÖĞÜS**  Öksürük: …………………………………..  Fazla terleme: …………………………….  Balgam: …………………………………...  Hırıltılı solunum: …………………………  Solunum güçlüğü: …………………………  Göğüs ağrısı: ………………………………  Nefes darlığı: ……………………………… |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** |
| **CİLT**  Vücutta döküntü: ………………………….  Deride kuruluk: ……………………………  Kaşıntı: ……………………………………  İyileşmeyen yara: …………………………  Cilt bütünlüğünün bozulması: ……………  Isı değişikliği: ……………………………  Renk değişikliği: …………………………  Diğer……………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **KARIN**  Karında gerginlik: …………………………  Karında hassasiyet: ……………………….  Karında ani sancı: …………………………  Mide ağrısı: ……………………………….  Bulantı, kusma: …………………………..  Hazımsızlık: ………………………………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **EKSTREMİTELER**  Ekstremitelerde şekil bozukluğu: …………  Postür bozukluğu (skolyoz, kifoz vb.): ……  Eklemlerde anormal şişlik,sertlik: ………..  Eklemlerde ağrı: …………………………..  Kas ağrısı: …………………………………  Titreme: …………………………………...  Bacaklarda kramp: ………………………..  Ödem: …………………………………….  Varis: ……………………………………..  Hemipleji: …………………………………  Parapleji: …………………………………..  Parestezi: ………………………………….  Yürürken şiddetli bacak ağrısı: ……………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **ÜRİNER SİSTEM**  Sık idrar yapma: ………………………….  Noktüri: …………………………………...  Ağrılı idrar: ………………………………  Hematüri: ………………………………….  Üriner inkontinans: ………………………..  Fekal inkontinans : …………………………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **DOLAŞIM SİSTEMİ**  Dispne: …………………………………….  Ortopne: ………………………………….  Çarpıntı: ………………………………….  Siyanoz: ………………………………….  Göğüs ağrısı: ………………………………  Ödem: …………………………………….  Bacaklarda varis: …………………………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih**  **……….** | **Tarih**  **……….** |
| **GASTROİNTESTİNAL SİSTEM**  İştah değişikliği: …………………………..  Bulantı/kusma: ……………………………  Hematemez: ………………………………  Melena: ……………………………………  Kaşeski:…………………………………….  Sarılık: ……………………………………  Karın ağrısı: ………………………………  İshal: ……………………………………..  Hemoroid: ………………………………..  Makatta kanama:………………………….  Anal fistül:…………………………………  Barsak parazitleri: …………………………  Gaz: ………………………………………  Diğer………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **BOŞALTIM**  Günlük dışkı sayısı: ………………………  Dışkılamada değişiklik: …………………..  Konstipasyon: ……………………………  Dışkının görünümü, rengi: ……………….  Günlük idrar sayısı: ……………………… İdrarın rengi, kokusu: …………………….  Diğer: ……………………………………. |  |  |  |  |  |
| **GENİTAL SİSTEM**  Vulvada kaşıntı: …………………………..  Vulvada ağrı,şişlik, kızarıklık : …………...  Adet dışı kanama: …………………………  Prostat hipertrofisi: ………………………..  PSA değeri:………………………………  Diğer: …………………………………….. |  |  |  |  |  |
| **PSİKOLOJİK DURUM** |  |  |  |  |  |
| Sıcak basması:………………………………  Cinsel güçsüzlük:……………………………  Sürekli kaygı/üzüntü:……………………….  Sinirlilik, öfke nöbeti:………………………  Anksiyete:…………………………………..  Unutkanlık:…………………………………  Diğer: ……………………………………… |  |  |  |  |  |
| **GÜNLÜK GEREKSİNİMLERİ**  Günlük öğün sayısı:………………………..  İştahsızlık:………………………………….  Çok su içme:……………………………….  Sık acıkma:………………………………. |  |  |  |  |  |
| **İZLEM BULGULARI** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih** | **Tarih** |
| Besin tüketimi  Süt:………………………………………….  Peynir:………………………………………  Yoğurt:……………………………………...  Et, tavuk vb.:……………………………….  Sebze:………………………………………  Meyve:……………………………………..  Su:………………………………………… | **Sıklık/**  **Miktar** | **Sıklık/**  **Miktar** | **Sıklık/**  **Miktar** | **Sıklık/**  **Miktar** | **Sıklık/**  **Miktar** |
| **UYKU**  Genelde gece uyku süresi:…………………  Gündüz uykusu:……………………………  Sık uyanma:………………………………..  Diğer ………………………………………. |  |  |  |  |  |
| **HİJYEN** El Yıkama:………………………………….  Diş fırçalama sıklığı:……………………….  Banyo sıklığı:………………………………  Genital bölge temizliği:……………………. |  |  |  |  |  |
| **ALIŞKANLIKLAR**  Sigara kullanımı:…………………………..  Alkol kullanımı:……………………………  Egzersiz yapma durumu:………………….. |  |  |  |  |  |
| **GENEL DEĞERLENDİRME**  Akut hastalık: ………………….................  Kronik hastalık: …………………...............  Diğer: …………………..............................  Hekime sevk: …………………................... |  |  |  |  |  |

**GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Bağımsız** | **Yardımla** | **Bağımlı** |
| Yemek yeme:……….. | ……………………… | ……………………… | ……………………… |
| Giyinme:……………. | ……………………… | ……………………… | ……………………… |
| Banyo:………………. | ……………………… | ……………………… | ……………………… |
| Yürüme:…………….. | ……………………… | ……………………… | ……………………… |
| Tuvalete gitme:……… | ……………………… | ……………………… | ……………………… |

**Konut içinde kaza riski taşıyan durumlar:** Var ( ) Yok ( )

**Düşme riski:** Var ( ) Yok ( )

**BOŞ ZAMAN AKTİVİTELERİ:**