



Haliç Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü

Üçüncü Sınıf Yaz Staj Defteri
20.../20...

Öğrencinin Adı Soyadı:	
No	
Staj Yapılan Hastane	

AÇIKLAMA

- ✓ Üçüncü sınıf yaz stajında kullanacağımız bu deftere istenen çalışmaları kaydediniz.
- ✓ Yaz stajı 4 hafta (20 iş günü) sürecektir.
- ✓ Öğrenciler, yaz stajında çalıştığınız hastanenin çalışma düzenine ve İş Sağlığı ve Güvenliği ilkelerine uymak durumundadır.
- ✓ Öncelikle hastane ortamında enfeksiyon riski açısından kişisel koruma önlemlerini alarak çalışınız.
- ✓ Hastane çalışması sırasında **EL YIKAMA** büyük önem taşımaktadır. El yıkama kurallarına uyunuz.
- ✓ **Öğrenciler, yaz stajı çalışmalarında iş kazası ile karşılaştıklarında (kesici ve delici aletler yaralanma, ele iğne batması, göze kan ve hasta salgısı sıçraması) en kısa sürede hastanenin iş kazası ve güvenliği birimine ya da bu konu ile ilgilenen birimine başvuru yaparak tutanak tutulmasını temin etmekten sorumludurlar. İş kazası ile karşılaşan öğrenciler 72 saat içinde Haliç Üniversitesi Staj Koordinatörlüğünü bilgilendirmekten sorumludurlar.**
- ✓ **Öğrenciler, Covid-19 teması durumunda test yaptırmalıdır.**
- ✓ Hasta ile çalışırken biyoetik ilkelere uyunuz. Hasta ile ilgili bilgiler özel bilgiler olduğundan, hasta haklarına ve mahremiyetine saygı gösteriniz.
- ✓ Çalışılacak konular ile ilgili konular staj defterinde yer almaktadır. Hastalarınızın bilgilerini ilgili forma kaydediniz.
- ✓ Sayfalar yeterli olmaz ise, sayfa ekleyiniz.
- ✓ Staj çalışma konularını en az bir hasta üzerinde çalışınız.
- ✓ Staj defterinizi teslim etmeden önce spiralli şekle getiriniz ve ders sorumlusuna elden teslim ediniz.
- ✓ Yaz stajında yaptığınız uygulamaları öğrenci portfolyosuna kaydediniz.
- ✓ Staj defterinin toplam notu 100 puandır. Haliç Üniversitesi Eğitim Öğretim Yönetmeliğinde belirtildiği gibi CC ve üzerindeki notlar BAŞARILI sayılacaktır.
- ✓ **Hemşirelik Bakım Planı Hazırlama:** Staj defterinde NANDA TANI LİSTESİ verilmiştir. Öncelikle hastanızın günlük yaşam aktivitelerini değerlendirerek form üzerine yazınız. Bu değerlendirme sonucunda hastada günlük yaşam aktivitelerinde normalden sapmalar olabilecektir. Bunlar hastanın hastalığına ilişkin bakım sorunlarıdır. Bakım sorunlarının nedenleri mutlaka yazılmalıdır (örneğin damar kateterine bağlı enfeksiyon riski). Bu bakım sorunlarının NANDA tanı listesinde bir karşılığı bulunmaktadır. NANDA tanıları kitabından da yararlanarak hastada saptadığınız sorunları günlük bakım planı formuna, NANDA tanı ifade şekliyle kaydediniz. Daha sonra “Beklenen Sonuçlar” sütununa kitapta da belirtildiği gibi seçtiğiniz hemşirelik tanısının beklenen sonuçlarını yazınız. Beklenen sonuçlar bakım hedeflerinizi oluşturmaktadır. Bir sonraki sütun olan “Bakım Girişimleri” sütununa kitabınızda yer alan girişimlerden hasta için uygun olanlarını seçmeye çalışınız. En son sütun olan “Uygulama Bakım Girişimlerini Değerlendirme ve Bakım Notlarını Kaydetme” sütununa hasta için yaptığınız bakım girişimlerini ve hasta açısından sorunun çözülüp çözülmediğini kaydediniz.

YAZ STAJINDA ÖĞRENCİLERİN SORUMLULUKLARI

Öğrencilerin sorumluluklarına ilişkin usul ve esaslar aşağıda belirtilmektedir.

- Uygulama/yaz stajı yaptığı kurumun mevzuatına, çalışma ve güvenlik kurallarına, düzen ve disiplinine (üniforma, mesai saatleri, hastanenin bakım standartları, kuralları, vb.) uyar.
- Uygulama alanında her türlü araç ve gerecin dikkatli kullanılmasına azami özen gösterir.
- Uygulama yaparken sorumlu hemşire gözetiminde tedavi ve bakıma katılır.
- Uygulama alanında kendilerinden beklenen görev ve sorumlulukları yerine getirir.
- Uygulama yürütücüsü tarafından istenen ödev ve çalışmaları eksiksiz yapar.
- Bakım verdiği bireylerle ilgili bilgilerin ve kayıtların gizliliğini sağlar. Uygulama alanlarında fotoğraf çekemez, ses ve görüntü kaydı alamaz, yayınlamaz ve paylaşamaz.
- Enfeksiyon Kontrol Komitesi'nce belirlenen kurallara uyar.
- Hasta ve çalışan güvenliğine uygun hareket eder.
- Uygulama için belirlenmiş tüm ilke ve kurallara uyar.
- Yaz stajına giden öğrenciler staj kabul yazılarının, mesleki kaza sigortası belgelerinin, iş sağlığı ve güvenliği eğitim formlarının bir örneğini yanlarında bulundurmadan sorumludurlar.

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

ÜÇÜNCÜ SINIF STAJ DEFTERİ ÇALIŞMA PLANI

Öğrencinin Adı ve Soyadı:

Aşağıdaki liste doğrultusunda her hafta farklı konuyu çalışarak ve çalıştığınız konuyu ilgili forma kaydedip dosyalayınız. Staj sonunda hazırladığınız dosyayı spiralli cilt halinde dersin öğretim elemanlarına teslim ediniz.

Formlarda bilinmeyen kelimeler olabilir. Formlarda bilinmeyen konuları öğrenciler kendileri araştırarak ve çalıştıkları konuları gerekirse dosyalarına ilave edeceklerdir.

Konular	Kullanılabilecek form	Puan
Hasta Kabulü, Taburcu Edilmesi ve Eğitimi (en az 2 hasta)	Çocuk ve Aileyi Tanılama Formu Taburculuk Formu Eğitim Broşürü	10 puan
Yaşam Belirtilerini Alma (en az 2 hasta)	Günlük Gözlem Kayıt Formu	10 puan
İntravenöz Kateter Enfeksiyonları İnfiltasyon Değerlendirmesi (en az 2 hasta)	İntravenöz Kateter Takip Formu İnfiltasyon Skalası	10 puan
Oral İlaç Uygulamaları (en az 2 hasta)	İlaç Uygulama Formu Günlük Gözlem Kayıt Formu	10 puan
Enjeksiyon Uygulamaları	Enjeksiyon Uygulama Formu İlaç Uygulama Formu Günlük Gözlem Kayıt Formu	10 puan
Bilinç Durumu Değerlendirmesi (en az 2 hasta)	Glasgow Koma Skalası	5 puan
Ağrı Değerlendirme (en az 2 hasta)	Ağrı Tanılama Formu	5 puan
Sıvı Dengesi Takibi (en az 2 hasta)	Aldığı-Çıkardığı İzlem Formu	10 puan
BAKIM PLANI HAZIRLAMA		
Bakım planı hazırlayabilmek için öncelikle “Çocuk ve Aileyi Tanılama Formu” nu kullanınız. Belirlediğiniz sorunlara uygun NANDA tanılarını, NANDA tanı listesinden seçiniz. Kaynaklardan araştırarak bakım sonuçlarını (bakım hedefini) ve bakım girişimlerini yazınız. Hazırladığınız bakım planını değerlendiriniz.		
Çocuk ve Aileyi Tanılama (en az 2 hasta)	Çocuk ve Aileyi Tanılama Formu	30 Puan
Bakım Planı Yapma (en az 2 hasta)	Bakım Planı Formu Günlük Gözlemler Kayıt Formu	

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
ÇOCUK VE AİLEYİ TANILAMA FORMU*

A. DEMOGRAFİK VERİLER

Çocuğun adı soyadı: Cinsiyeti: Doğum tarihi (Gün-ay-yıl): Kan grubu: Diğer kardeşler arasındaki sırası: Çocuğun eğitim düzeyi: Çocuğun yaptığı iş (varsa): Bilginin alındığı aile üyesi/Kaynağı: Yakınlığı: Çocuğun yanında sürekli kalan refakatçi: Konuşulan dil: Yaşanan semt/ilçe:	Hastaneye yatış tarihi: Tıbbi tanı: Görüşmenin yapıldığı tarih: Sosyal güvence: Hastaneye geliş şekli: <input type="checkbox"/> Acil <input type="checkbox"/> Nakil <input type="checkbox"/> Yürüyerek Hekimi: Hemşiresi:
---	--

B. ÇOCUĞA YÖNELİK BİLGİLER

I. SAĞLIĞIN ALGILANMASI VE YÖNETİMİ:

SU ANKI SAĞLIK DURUMU

Şikayetleri anlatan çocuk/aile üyesi/diğer:

Hastaneye geliş şikayetleri:

.....

.....

.....

Şikayetlerin başlama zamanı:

Şikayetlerin özelliği (sızlama/yanma/ağrı-keskin/künt, bulantı/kusma, vb., süre):

.....

.....

.....

Şikayetleri arttıran faktörler:

Azaltan faktörler:

İlk Tanısal İşlemler/Uygulanan Tedavi/Sonuçları/Zamanı:

Tanısal İşlemler	Uygulanan Tedavi	Sonuçları	Zamanı
.....
.....
.....
.....
.....

Şikayetlerle birlikte çocuk/aile tarafından tanımlanan diğer sorunlar:

.....

GEÇMİŞ SAĞLIK DURUMU

Doğum Öncesi/Doğum/Doğum Sonrası Dönem (İLK BİR YAŞTAKİ ÇOCUKLAR İÇİN)

Planlanmış gebelik:
Prenatal bakım izlemi: Sıklığı:
Doğum sayısı:
Gebelikte sorun:
Doğum: Miadında: Erken: Geç:
.....
Doğum şekli: Normal: Sezaryen: Forseps: Vakum: Diğer:
.....
Doğum tartısı: Doğum boyu: Baş çevresi:
Doğum sonrası dönemde hastanede kalma süresi:
Nedeni:

Doğum Sonrası Dönemde Evde Yaşanan Problemler:

Sarılık: Ağlama: Siyanoz: Emzirme sorunları:
 Beslenme sorunları: Aşırı kusma: Ateş:
 Konvülsiyon: Konjenital sorunlar: Ani yaşanan sorunlar:

Büyüme–Gelişme Durumu (ÇOCUĞUN AYINA/YAŞINA UYGUN OLARAK YAZINIZ):

Motor Gelişim	Ay/Yaş	Sosyal Gelişim	Ay/Yaş
Başını tutma	Gülümseme	.....
Eşya yakalama	Anneyi ayırt etme	.....
Dönme	Yabancılara reaksiyon verme	.....
Desteksiz oturma	İlk kelime söyleme	.....
İlk dişlerin çıkması	Cümle kurma	.....
Ağızda bulunan diş sayısı	İlk oyun oynama	.....
Kendi kendini besleyebilme	İlk arkadaş edinme	.....
Yürüme	Yaşıt/erişkinlerle iletişimi	.....
Koşma	Okula gitme yaşı/okul başarısı	.....
Merdiven çıkma		
Kendi kendine giyinme		

Çocuğun şu anki gelişimsel özellikleri:
.....

Çocuğa özel büyüme gelişme durumuna yönelik ebeveynler tarafından ifade edilen açıklamalar:
.....

Çocuğun yaşına uygun büyüme-gelişme durumuna yönelik hemşirelik gözlemleri:

.....
.....

Başıklama Durumu:Aşılama: Tam Eksik Bilinmiyor

Yapılan Aşı	Aşının Yapıldığı Yaş
Hepatit B	
BCG	
DaBT-İPA-Hib	
KPA	
KKK	
DaBT-İPA	
OPA	
Td	
Hepatit A	
Suçiçeği	
Diğer	

Çocuğun İzlem Sıklığı: Düzenli Düzensiz Son muayene tarihi:**Alerji Özelliği:**

Alerjen	Oluşan Belirtiler	Alerjiyi Gidermede/Oluşumunu Önlemede Yapılan Girişimler
İlaç
Besin
Kan ürünleri
Böcekler
Hayvanlar
Diğer

Daha önce geçirilen hastalıklar/kaza/ameliyatlar:

<input type="checkbox"/> Hastalık/ <input type="checkbox"/> Kaza/ <input type="checkbox"/> Ameliyat	Oluşum Zamanı	Hastanede Yatma Süresi	Uygulanan Tedavi	Sonuç
.....
.....
.....
.....
.....

Hastaneye yatma sırasında/hastanede çocuk/ailenin hastalık ve hastaneye karşı oluşan tepkileri:

.....

Hastaneden taburcu olduktan sonra çocuk/ailenin tepkileri:

.....

.....

.....

Sürekli kullanılan ilaçlar:

İlacın İsmi	Verilme Nedeni	Başlangıç Tarihi	Dozu/Yolu/Zamanı
.....
.....
.....
.....
.....

Açıklama:

II. BESLENME

Şu anki beslenme şekli:

İlk 2 yaş çocuklarda beslenme:

Beslenme	İçerik	Miktar	Sıklık
Doğal
Yapay
Karışık

Tamamlayıcı gıdalara başlama zamanı:

Alınan ek vitamin (D vit/C vit): Verilme zamanı:

Alınan tamamlayıcı gıdalar:

Alınmaması gereken özel gıdalar:

Besinlerin alınma yolu (oral/nazogastrik sonda/TPN, vb.):

Beslenme sırasında kullanılan araçlar: Biberon Bardak Kaşık

Günlük öğün sayısı:

Sevdiği yiyecekler:

Sevmediği yiyecekler:

Günlük sıvı alımı: Cinsi: Miktarı:

Son 24 saat içindeki beslenmesi (besinin tipi/miktarı/zamanı):

Sabah	Öğle	Akşam	Ara öğün
.....
.....
.....
.....
.....

Hastaneye yattıktan sonra beslenme alışkanlığında değişme:

Beslenmeyle ilişkili yaşanan sorunlar (bulantı/kusma/iştahsızlık/beslenme kısıtlaması/pika/bulimiya/anoreksiya):

Beslenmeye yönelik hemşirelik gözlemleri:

.....

III. BOŞALTIM

Tuvalet Eğitimi	Başlama Yaşı	Başlama Yaşı
Anal: <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var	Gündüz:	Gece:
Üretral: <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var	Gündüz:	Gece:

Tuvalet eğitimi: Yok Var

Bağırsak boşaltım sıklığı: Özelliği (görünüm, renk, koku, miktar):

Mesane boşaltım sıklığı: Özelliği (görünüm renk, koku, miktar):

Ailenin tuvalet eğitiminde uyguladığı yöntemler:

Hastaneye yattıktan sonra boşaltım alışkanlığında değişme:

Boşaltımla ilişkili yaşanan sorunlar:

Dışkılama (diyare/konstipasyon/distansiyon/enkomprezis/ileostomi/kolostomi, vb.):

İdrar (idrar akıntısı/idrar yaparken rahatsızlık/anüri/dizüri/poliüri, enürezis/kateterizasyon, vb.):

Boşaltıma yönelik hemşirelik gözlemleri:

IV. AKTİVİTE VE EGZERSİZ

Kendi kendine bakım düzeyi:

AKTİVİTE	Bağımsız	Yardımcı Araçla	Başkalarının Yardımıyla	Yardımcı Araçla/ Başkalarının Yardımıyla	Tamamen Bağımlı
Yürüme					
Beslenme					
Giyinme					
Tuvalet					
Banyo					
Diş fırçalama					
Genel hareket					

Boş zamanların kullanım şekli:

Oyun (yalnız/paralel/grup oyunları): Sevdiği/güvendiği oyuncak:

Spor aktiviteleri:

Okulla ilişkili aktiviteler:

Hobiler:

Eğlenceler:

Hastaneye yattıktan sonra aktivite ve egzersiz alışkanlığında değişme:

Aktivite ve egzersizle ilişkili yaşanan sorunlar:

Aktivite ve egzersize yönelik hemşirelik gözlemleri:

V. HİJYEN

Genel görünüm:

Hijyenik Alışkanlıklar	Genel Görünüm	Sıklığı
Banyo
Baş banyosu
Diş fırçalama
Alt temizliği
Kendi kendine giyinme
Saç bakımı
Tırnak bakımı
El yıkama

Hastaneye yattıktan sonra hijyen durumunda değişme:

Hijyen durumuyla ilişkili yaşanan sorunlar (bit/konak/pişik/enfeksiyonlar, vb.):

Çocuk/ailenin hijyenine yönelik hemşirelik gözlemleri:

VI. UYKU VE DİNLENME

Uyku Alışkanlığı	Yatma Zamanı	Kalkma Zamanı
Gündüz (saat)
Gece (saat)

Yatmadan önce özel alışkanlıkları (ebeveynle uyuma/biberon/emzik/oyuncak/kitap okuma/müzik):

Dinlenme alışkanlıkları (kitap okuma/TV izleme/uyuma/müzik dinleme):

Hastaneye yattıktan sonra uyku ve dinlenme durumunda değişme:

Uyku ve dinlenmeyle ilişkili yaşanan sorunlar (uykuya dalamama/erken uyanma karanlık korkusu/kâbus görme):

Çocuk/ailenin uyku ve dinlenme şekline yönelik hemşirelik gözlemleri (çocuk ve yeterli uyku/dinlenme alma durumu/rahatsız edici faktörler):

VII. BİLİŞSEL (ZİHİNSEL) ALGILAMA

Bilişsel algılamaya yönelik genel görünüm:

DUYULAR	Sorun
Görme	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var
İşitme	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var
Tat alma	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var
Dokunma	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var
Koku	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var

Yardımcı araçların kullanımı: Gözlük: İşitme cihazı:

Yapılan tarama/tanı testleri (görme/işitme):

Kontrollere gitme:

Sıklığı:

Konuşma yeteneği (kelime/cümle kurma/kekemelik):

Okuma/yazmada sorun:

Oryantasyon:

Öğrenme durumu:

En kolay öğrenme şekli:

Öğrenmede güçlük:

Ağrı:

Hastaneye yattıktan sonra bilişsel/algılama durumunda değişme:

Bilişsel/algılamayla ilişkili yaşanan sorunlar (uykuya dalamama/erken uyanma/karanlık korkusu/kâbus görme):

Çocuk /ailenin bilişsel algılamasına yönelik hemşirelik gözlemleri:

VIII. AĞRI YÖNETİMİ

Ağrı: Var Yok

Ağrının yeri (baş/gövde/ekstremiteler, vb.):

Başlangıcı:

Ağrının şiddeti:

Ağrıya oluşan yanıtlar:

Sözel (zonklayıcı/batıcı/künt/bıçak saplanır tarzda, vb.) yanıtlar:

Davranışsal (ağlama/inleme/çılgılık atma, vb.) yanıtlar:

Fiziksel (bulantı/kusma) yanıtlar:

Ağrıyı azaltmak için aile/çocuk tarafından yapılan rahatlatıcı girişimler:

Ağrıyı artıran faktörler:

Ağrıyı azaltan faktörler:

Uygulanan tedavi:

Sonuçlar:

.....

Ağrı yönetimine yönelik hemşire gözlemleri:

.....

IX. KENDİNİ ALGILAMA /KAVRAMA

Çocuğun kendini algılama şekli:

.....

Çocuğun olumsuz durumları azaltmada yaptığı girişimler (endişe/kızgınlık/korku):

.....

Hastalığın beden imajı değişikliği yaratma durumu (organ kaybı, vb.):

.....

Kendini algılama/kavramayla ilişkili yaşanan sorunlar (uykuya dalmama/erken uyanma/ karanlık korkusu/kâbus görme):

.....

Çocuk/ailenin kendini algılama/kavramasına yönelik hemşirelik gözlemleri (olumlu/olumsuz davranış özellikleri):

.....

.....

X. ROL İLİŞKİLERİ

Çocuğun günlük yaşamındaki sorumlulukları (ev/okul/kardeş/iş, vb.):

.....

Çocuğun hastaneye yatmaya karşı tepkileri:

.....

Ailenin hastaneye yatmaya karşı tepkileri:

.....

Ebeveyn /çocuk ilişkileri:

Kardeş/çocuk ilişkileri:

Arkadaş/çocuk ilişkileri:

Sağlık ekibi/diğer hasta ve aileleriyle kurulan iletişim:

Çocuğun yaşamında önemli olan bireyler:

Çocuğu rahatlatan obje/birey:

Hastalık /hastaneye yattıktan sonra çocuk/ailenin rolünde değişim (ev/okul/iş):

.....

Rol ilişkileriyle ilişkili yaşanan sorunlar (anksiyete/depresyon/obsesyon/korkular izolasyon/kriz/son zamanlarda davranışlarda yaşanan önemli sorunlar):

.....

Çocuğun rol ilişkilerine yönelik hemşirelik gözlemleri:

.....

.....

XI. CİNSELLİK/ÜREME

Yaşa göre cinsel gelişim özellikleri:

Kız	Sorun	Erkek	Sorun
Labialar	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var	Testisler	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var
Vajina	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var	Penis	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var

Ergenlik belirtilerinin başlama yaşı:

Kız	Yaş	Erkek	Yaş
Göğüslerde büyüme	Testislerde büyüme	.....
Aksiller/pubis kıllanması	Aksiller/pubis kıllanması	.....
Yağ dokusu gelişimi	Ses kalınlaşması	.....
İlk menstrüasyon	Sakal çıkması	.....
		Kas gelişimi	.....

Cinsellik bilgisi:

Çocuğun bilgisinin kaynağı:

Menstrüasyon sıklığı: Ped değişimi:

Menstrüasyona yönelik yaşanan korku/endişeler:

Menstrüasyona yönelik yaşanan sorunlar (dismenore/düzensizlik, vb.):

Gece boşalmalarına yönelik endişe/korkular:

Mastürbasyon:

İç çamaşırların değişim sıklığı:

Cinsellikle ilgili sorulara yanıt verme (rahat/utangaç/sıkıntılı):

Cinsellikle ilgili bilmek istedikleri:

Ailenin değer /inançlarının çocuğun cinselliği üzerine etkisi (cinselliğini yaşayabilme):

Ürogenital sorunlar (akıntı/kaşıntı/şişme/enfeksiyon/seksüel yolla geçen hastalıklar):

Cinsellik/üremeye yönelik hemşirelik gözlemleri:

XII. İNANÇ VE DEĞERLER

Çocuk/ailenin yaşamı algılama şekli:

Geleceğe yönelik çocuk/ailenin beklentileri:

Çocuk/ailenin sağlık/hastalığa karşı tutumları:

Hastalığın yaşamsal amaçlara etkisi:

Çocuk/ailenin sağlık/hastalığı algılama şekli:

Sağlığı/hastalığa yönelik yapılan geleneksel sağlık uygulamaları:

.....
Çocuk/ailenin hastalığa yönelik inançları/uygulamaları:
.....
.....

İnanç ve değerlere yönelik hemşirelik gözlemleri:

.....
.....

XIII. STRESLE BAŞETME

Mevcut stresörler:

Fizik ortamdan kaynaklananlar (hastalık/hastaneye yatma):

.....
İletişimden kaynaklananlar (aile/yeni çevre /insanlar):

.....
Çocuğun sağlık durumundan kaynaklananlar (bakım/tedavi uygulamaları):

.....
Kısıtlılıklardan kaynaklananlar (beden bölümlerinin kaybı):

.....

Politikalardan kaynaklananlar (evrak işlemleri):

.....

Çocuk/ailenin stres durumunda verdiği tepkiler (ağlama/inkâr/öfke nöbetleri/duyguları
açıklama/durumu hakkında bilgi edinmeye çalışma):

.....

Aile/çocuğun kullandığı destek kaynakları (aile/akrabalar/arkadaşlar/hastane personeli/kuruluşlar):

.....

.....

C. AİLEYE YÖNELİK BİLGİLER

Ailenin tipi: Çekirdek Geniş Parçalanmış

Evde yaşayan aile bireyleri:

İsim	Yakınlık	Yaş	Sağlık Durumu	Eğitim	Meslek

Sağlık kurumlarını kullanma alışkanlığı (hastalanınca/hastalanmadan ara sıra/düzenli kontrol):

.....
Sağlık sorunlarında başvuru yerleri:

Akraba evliliği:

Ailede kalıtsal hastalık durumu:

Aile üyelerinde bağımlılık (sigara/alkol/madde):

Sosyo-ekonomik düzeyi:

Ek gelir kaynakları:

Gider durumu/yapılan harcamalar:

Evde yemek alışkanlıkları (içerik/miktar/sıklık, vb.):

.....

Aile içi iletişim:

Ailede karar verme durumu:

Ailelerin sorun çözme şekli:

Ailenin boş zaman aktiviteleri:

D. SAĞLIĞI ETKİLEYEN ÇEVRESEL FAKTÖRLER:

Konut tipi/konutta oturma süresi:

Evin oda sayısı:

Ev güvenliği /ev kazalarına karşı önlem alma:

.....

Su:

Isınma:

Rutubet:

Hayvan besleme:

E. FİZİKSEL TANILAMA

(ÇOCUK SAĞLIĞININ GENEL DEĞERLENDİRİLMESİ VE SİSTEMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ)

BÜYÜME ÖLÇÜMLERİ	Persentil değeri	Değerlendirme
Vücut tartısı: g/kg
Boy uzunluğu: cm
Baş çevresi: cm
Göğüs çevresi: cm
Vücut Kitle İndeksi: kg/m ²

FİZYOLOJİK ÖLÇÜMLER	Değerlendirme (Yaşa uygun olarak yazınız)
Vücut ısı (..... °C/alınan vücut bölgesi):
Nabız (..... /dk/alınan vücut bölgesi/pozisyon/ çocuğun genel durumu):
Solunum (..... /dk/alınan vücut bölgesi /pozisyon/çocuğun genel durumu):
Kan basıncı (..... /mmHg/alınan vücut bölgesi/ pozisyon/ çocuğun genel durumu):
PaO ₂ :

ÇOCUĞUN GENEL GÖRÜNÜMÜ

Görünüm

- Normal
- Uykulu
- Donuk/anlamsız
- Sürekli ağlama
- Diğer

Pozisyonu (Duruş/Yatış)

- Normal
- Postür bozukluğu
- Aktivite yetersizliği
- Halsizlik
- Tüfek tetiği pozisyonu:
- Fleksiyon pozisyonu:
- Çömelme pozisyonu
- Semi-fawler pozisyon
- Diğer

Beslenme Durumu

- Normal
- Beslenme yetersizliği
- Obezite
- Diğer

Hijyen

- Normal
- İyi
- Kötü

Davranış

- Normal
- Aşırı hareket
- Huzursuzluk
- Apati
- Etrafla ilgisiz
- Diğer

Bilinç Durumu

- Normal
- Konfüzyon
- Stupor
- Koma
- Diğer

DERİ VE EKLERİ

Deri rengi:

- Normal
- Kızarıklık
- Siyanoz
- Soluk
- Gri soluk
- Sarı

Deri Dokusu

- Normal
- Soğuk
- Sıcak
- Terleme
- Alt/üst ekstremiteler arasında ısı farkı
- Deridöküntüleri (allerji/eritem/makül/papül/vezikül)

- Soyulma
- Stria
- Kitle
- Lezyonlar
- Ekimoz
- Hemanjiyom
- Mongol lekeleri
- Dehidrate
- Ödem
- Enfeksiyon
- Diğer

Deri Ekleri

Saç

- Normal
- Cansız /Kolay kırılma
- Donuk
- Saç dağılımında azalma
- Kellik
- Bit/sirke
- Diğer

Tırnaklar

- Normal
- Siyanotik
- Beyazlaşma
- Çabuk kırılma
- Kaşık tırnak
- Tırnak lezyonları
- Diğer

El

- Normal
- Simian çizgisi
- Çomaklaşma

Lenf Nodülleri

- Normal
- Büyüme (koltuk altı/ kasık/ boyun)
- Enflamasyon

BAŞ

- Normal
- Asimetri
- Fontanelde açıklık
- Kraniyotabes
- Kitle
- Baş ağrısı
- Baş dönmesi
- Kafa travması
- Lezyonlar
- Makrosefali
- Hidrosefali
- Mikrosefali
- Diğer

GÖZLER

- Normal
- Asimetri
- Anormal yerleşim
- Şaşılık
- Görme bozukluğu.
- Batan güneş görünümü
- Sklerada sarılık
- Ağrı
- Kızarıklık
- Enfeksiyon
- Aşırı gözyaşı
- Fotofobi
- Çift görme
- Ödem
- Egzoftalmi
- Katarakt
- Pupillada büyüme
- Pupillada küçülme
- Göz kapağında düşme
- Kirpiklerin dağılımında bozulma
- Diğer

KULAKLAR

- Normal
- Asimetri
- İritasyon
- Enfeksiyon
- Dolgunluk
- Akıntı
- Kulak kiri
- İşitme kaybı
- Ağrı
- Perforasyon
- Diğer

BURUN

- Normal
- Deviasyon
- Kanama
- Burun deliklerinde kapanma
- Burun deliklerinde eşitsizlik
- Koku duyusunda azalma
- Akıntı
- Yabancı cisim
- Sinüzit
- Burun travması
- Burun kökünde basıklık
- Diğer

AĞIZ VE BOĞAZ**Ağız**

- Normal
- Asimetri
- Yarık dudak/Yarık damak
- Ağız kuruluğu
- Ağız içi lezyonlar
- Ağız kokusu
- Diğer

Dişler

- Normal
- Dağılımda düzensizlik
- Ağrı
- Diş etlerinde/dişlerde renk değişimi
- Eksik diş
- Diş çıkmasında gecikme
- Diş etlerinde kanama
- Ödem
- Diş çürükleri
- Yutma/çiğneme güçlüğü
- Protez kullanımı
- Diğer

Dil

- Normal
- Büyüme
- Tat duyusunda bozulma
- Düz
- Çatlak
- Kızarıklık
- Ödem
- Kitle
- Paslanma
- Konuşma bozukluğu
- Diğer

Boğaz

- Normal
- Tükrük bezlerinde büyüme
- Boğaz ağrısı
- Tonsillalarda büyüme/Kızarıklık
- Enflamasyon
- Akıntı
- Horlama
- Kısık ses
- Diğer

BOYUN

- Normal
- Kısa
- Uzun
- Boyun hareketinde kısıtlılık
- Venlerde büyüme
- Ağrı
- Kitle
- Tortikolis
- Opistotonus
- Guatr
- Diğer

GÖĞÜS

- Normal
- Asimetri
- Büyük
- Ağrı
- Fıçı göğüs
- Kunduracı göğüs
- Kemik çıkıntıları
- İçe çökme
- İnterkostal çekilmeler
- Memelerde şişme
- Hassasiyet
- Meme akıntısı
- Meme ucunda değişme

AKCİĞERLER VE KALP**Akciğerler**

- Normal
- Simetrik
- Sekresyon
- Hemoptizi
- Öksürük
- Göğüs ağrısı
- Akciğerlerde genişleme
- Dispne
- Bradipne
- Taşipne
- Kussmaul solunum
- Cheyne-Stokes solunum
- Stridor
- Wheezing

Kalp

- Normal
 - Üfürüm
 - Aritmi
 - Taşikardi
 - Bradikardi
 - Siyanoz
 - Ekstremitelerde solukluk
 - Uyuşukluk
 - Egzersize intolerans
 - Kapiller dolum zamanında gecikme
 - Halsizlik
 - Ödem
 - Karıncalanma
 - Hipertansiyon
 - Hipotansiyon
 - Pace maker
 - Diğer
- KARIN**
- Normal
 - Kitle
 - Fistül
 - Ağrı
 - Hassasiyet
 - Bağırsak Motilitesinde Azalma
 - Bağırsak Motilitesinde Artma
 - Diyare
 - Konstipasyon
 - Bulantı
 - Kusma
 - İştahsızlık
 - Herni
 - Stria
 - Venlerde Dolgunluk
 - Distansiyon
 - Mide Yanması
 - Hazımsızlık
 - Göbek Akıntısı
 - Göbek Enfeksiyonu
 - Gastrointestinal Kanama
 - Diğer

<p>GENİTAL ORGANLAR</p> <p><u>Kız genitaler</u></p> <p><input type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> Klitoriste büyüme</p> <p><input type="checkbox"/> Labia majör/minörlerde büyüme</p> <p><input type="checkbox"/> Kapalı vajina</p> <p><input type="checkbox"/> Vajinal akıntı</p> <p><input type="checkbox"/> Kanama</p> <p><input type="checkbox"/> Koku</p> <p><input type="checkbox"/> Kaşıntı</p> <p><input type="checkbox"/> Ödem</p> <p><input type="checkbox"/> Lezyonlar</p> <p><input type="checkbox"/> Enfeksiyon</p> <p><input type="checkbox"/> Kitle</p> <p><input type="checkbox"/> Himende hasar</p> <p><input type="checkbox"/> Pubis kılınmasında artma</p> <p><input type="checkbox"/> Pubis kılınmasında azalma</p> <p><input type="checkbox"/> Erken puberte</p> <p><input type="checkbox"/> Diğer</p> <p><u>Erkek Genitaler</u></p> <p><input type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> Sünnet derisinin varlığı</p> <p><input type="checkbox"/> Epispadias</p> <p><input type="checkbox"/> Hipospadias</p> <p><input type="checkbox"/> Kriptorşidizm</p> <p><input type="checkbox"/> Hidrosetel</p> <p><input type="checkbox"/> Skrotumda büyüme</p> <p><input type="checkbox"/> Testiküler ağrı</p> <p><input type="checkbox"/> Erken puberte</p> <p><input type="checkbox"/> Diğer</p> <p>ANÜS VE REKTUM</p> <p><input type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> İmperfore anüs</p> <p><input type="checkbox"/> Fistül</p> <p><input type="checkbox"/> Kanama</p> <p><input type="checkbox"/> Parazit</p> <p><input type="checkbox"/> Hemoroid</p> <p><input type="checkbox"/> Diğer</p> <p>ÜRİNER ORGANLAR</p> <p><input type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> Anomali</p> <p><input type="checkbox"/> Dizüri</p> <p><input type="checkbox"/> Tenezm</p> <p><input type="checkbox"/> Oligüri</p> <p><input type="checkbox"/> Anüri</p> <p><input type="checkbox"/> Hematüri</p> <p><input type="checkbox"/> Yanma</p> <p><input type="checkbox"/> Kaşıntı</p> <p><input type="checkbox"/> Kesintili idrar</p> <p><input type="checkbox"/> Diğer</p>	<p>SIRT VE EKSTREMİTELER</p> <p><u>Sırt</u></p> <p><input type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> Asimetri</p> <p><input type="checkbox"/> Hareket kısıtlılığı</p> <p><input type="checkbox"/> Kitle</p> <p><input type="checkbox"/> Saçlı küme</p> <p><input type="checkbox"/> Meningosel</p> <p><input type="checkbox"/> Meningomiyelose</p> <p><input type="checkbox"/> Ağrı</p> <p><input type="checkbox"/> Lordoz</p> <p><input type="checkbox"/> Kifoz</p> <p><input type="checkbox"/> Skolyoz</p> <p><input type="checkbox"/> Güçsüzlük</p> <p><u>Ekstremiteler</u></p> <p><input type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> Asimetri</p> <p><input type="checkbox"/> Hareket kısıtlılığı</p> <p><input type="checkbox"/> Ağrı</p> <p><input type="checkbox"/> Kalça çıkığı</p> <p><input type="checkbox"/> Ekstremitenin yokluğu</p> <p><input type="checkbox"/> Polidaktili</p> <p><input type="checkbox"/> Sindaktili</p> <p><input type="checkbox"/> Ayaklarda içe dönme</p> <p><input type="checkbox"/> Ayaklarda dışa dönme</p> <p><input type="checkbox"/> Makaslama yürüyüş</p> <p><input type="checkbox"/> Kemiklerde kırılma</p> <p><input type="checkbox"/> Kemiklerde çatlama</p> <p><input type="checkbox"/> Düz tabanlık</p> <p><input type="checkbox"/> Eklemlerde şişme</p> <p><input type="checkbox"/> Sıcaklık</p> <p><input type="checkbox"/> Eklemlerde ağrı</p> <p><input type="checkbox"/> Kızarıklık</p> <p><input type="checkbox"/> Diğer</p>	<p>NÖROLOJİK MUAYENE</p> <p><input type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> Bilinç kaybı</p> <p><input type="checkbox"/> Oryantasyon bozukluğu</p> <p><input type="checkbox"/> Duyusal kayıp</p> <p><input type="checkbox"/> Hareketleri becerememe</p> <p><input type="checkbox"/> Denge bozukluğu</p> <p><input type="checkbox"/> Yürümede bozulma</p> <p><input type="checkbox"/> Kas güçsüzlüğü</p> <p><input type="checkbox"/> Reflekslerde bozulma</p> <p><input type="checkbox"/> Bayılma</p> <p><input type="checkbox"/> Konvülsiyonlar</p> <p><input type="checkbox"/> İstemsiz hareketler</p> <p><input type="checkbox"/> Konuşma güçlüğü</p> <p><input type="checkbox"/> Titreme</p> <p><input type="checkbox"/> Paralizi</p> <p><input type="checkbox"/> Karıncalanma</p> <p><input type="checkbox"/> Diğer</p>
--	--	--

**F. TANI VE TEDAVİYE YÖNELİK BİLGİLER
LABORATUVAR SONUÇLARI:**

Tarih	Sonuç	Değerlendirme
.....
.....
.....
.....
.....
.....

TANIYA YARDIMCI GİRİŞİMLER:

Tarih	Girişim	Sonuç
.....
.....
.....
.....
.....
.....

UYGULANAN TEDAVİ:

İlacın adı	Verilme Nedeni	Başlangıç Tarihi	Dozu	Yolu	Alınma zamanı
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

İlaçların kullanılması sırasında dikkat edilmesi gereken önemli uyarılar:

.....

.....

BİLGİNİN ALINDIĞI KAYNAKLAR:

Çocuk:

Aile bireyleri:

Yakınları:

Dosya:

Hekimi:

Hemşiresi:

Diğer:

Öğrencinin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ BECERİ LİSTESİ FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

UYGULAMA	1) YAPILDI 2) YAPILMADI	YAPTIĞINIZ/DESTEK OLDUĞUNUZ UYGULAMALAR					
		Y: Yaptıklarınız D: Destek olduklarımız (Yaptıklarınıza/Destek olduklarınıza "+" işareti koyunuz.)					
		Y	D	Yapılma/Destek olma sıklığı			
		1	2	3	4 ve ↑		
Çocuk ve aileyi kliniğe kabul etme							
Çocuğun kimliğini doğrulama							
Çocuk ve ailesiyle etkili iletişim kurma							
Çocuğu doğru teknik ve ilkelere göre kaldırma ve taşıma							
Düşmeleri önleme							
İzolasyon önlemlerini uygulama							
Yatak yapma							
Yaşam bulguları alma ve değerlendirme							
Ağrıyı değerlendirme							
Fiziksel tanılama yapma							
Oral beslenmeye yardım etme							
Beslenmeyi izleme ve değerlendirme							
Anne ve bebeği emzirme öncesi, sırası ve sonrası destekleme							
Anne sütü sağma ve saklama							
Gastrostomiden besleme							
Nazogastrik sonda yerleştirme ve bakımını yapma/çıkarma							
Gavajla besleme							
Parenteral, enteral besleme							
Total parenteral besleme							
Aldığı çıkardığı takibi yapma							
Bağırsak eğitimi verme							
Boşaltıcı-tedavi edici lavman yapma							
Mesane eğitimi verme							
Mesane irigasyonu uygulama							
Mesane kateterizasyonu uygulama ve bakımını yapma/çıkarma							
İdrar torbasını değiştirme							
Ördek/sürgü verme							
Ürostomi, kolostomi, ileostomi bakımı verme							
Çocuğu yatak içinde hareket ettirme ve pozisyon verme							
Aktif-pasif egzersizleri yaptırma							
Hijyenik bakım uygulama							
Aldığı-çıkardığı sıvı izlemi yapma							
İlaç dozu hesaplama, hazırlama, uygulama ve izlemine yapma							
İntradermal enjeksiyon uygulama							

UYGULAMA	1) YAPILDI 2) YAPILMADI	YAPTIĞINIZ/DESTEK OLDUĞUNUZ UYGULAMALAR					
		Y: Yaptıklarınız D: Destek olduklarımız (Yaptıklarınıza/Destek olduklarınıza "+" işareti koyunuz.)					
		Y	D	Yapılma/Destek olma sıklığı			
		1	2	3	4 ve �		
Subkutan enjeksiyon uygulama							
İntramuskuler enjeksiyon uygulama							
İntravenöz enjeksiyon uygulama							
İntravenöz kateter uygulama							
Santral/Jugular kateter bakımı yapma							
Port bakımı yapma							
Kan �r�nleri ve kan transfüzyonunu başlatma, akış hızını düzenleme ve izleme							
Aşı uygulama							
Oral yolla ilaç uygulama							
Buruna ilaç uygulama							
Deriye ilaç uygulama							
Göze ilaç uygulama							
İnhalasyon yoluyla ilaç uygulama							
KulaĐa ilaç uygulama							
Rektuma ilaç uygulama							
Nazogastrik ve perkütan endoskopik gastrostomi yoluyla ilaç uygulama							
Sıcak/Soğuk uygulama							
Derin soluk alma ve öksürme egzersizleri yaptırma							
Maske/Nazal yolla O2 verme							
Oksijenasyonu değerlendirme							
Oral, nazal, trakeal aspirasyonu yapma							
Postural drenaj uygulama							
Trakeostomi bakımı yapma							
Buhar verme							
Ameliyata hazırlama							
Ameliyat �ncesi bakım verme							
Ameliyat sırası bakım verme							
Ameliyat sonrası bakım verme							
Yara bakımı verme/Pansuman yapma							
Sütur atma							
İnsizyon bölgesini değerlendirme							
Kanama kontrolü yapma							
EKG ekme ve yorumlama							
Balgam �rneĐi alma							
Boğaz kültürü alma							
Gaita �rneĐi alma							
İdrar �rneĐi alma							
Kan alma							
Kan glukozu �lme							
Kan, idrar ve gaita kültürü alma							

UYGULAMA	1) YAPILDI 2) YAPILMADI	YAPTIĞINIZ/DESTEK OLDUĞUNUZ UYGULAMALAR					
		Y: Yaptıklarınız D: Destek olduklarınız (Yaptıklarınıza/Destek olduklarınıza "+" işareti koyunuz.)					
		Y	D	Yapılma/Destek olma sıklığı			
		1	2	3	4 ve ↑		
Kateter kültürü alma							
Yara kültürü alma							
Alçı-atel-traksiyon bakımı yapma							
Lomber ponksiyon uygulama							
Göğüs tüpü uygulama							
Torasentez uygulama							
Parasentez uygulama							
İlk yardım uygulama							
İleri yaşam desteği uygulama							
Çocuk ve ailesinin hastalık ve hastaneye yatmaya yönelik tepkilerini değerlendirme							
Çocuk ve ailenin stresle başetmesine destek olma							
Tedavi ve bakım uygulamalarını kaydetme							
Çocuk ve ailesine eğitim verme							
Çocuk ve aileyi taburculuğa hazırlama							
Uygulamaya devam etme ve çalışma saatlerine uyma							
Sorumluluk alma ve yerine getirme							
Zamanı etkin kullanma							
Eksikleri fark etme, hatalarını düzeltmek için çaba gösterme							
Sağlık ekibi üyeleri, eğitimciler ve arkadaşlarıyla uyumlu, saygılı ve işbirlikçi ilişki kurma							
Literatür/kaynak araştırması yapma ve kişisel/profesyonel gelişimin sürekliliğini gösteren davranışlar sergileme							
Çocuk/aileye yönelik tanılama yapma, hemşirelik tanısı koyma, önem sırasına göre sıralama, etiyolojik/tanımlayıcı kriterleri belirleme, amaç/sonuç kriterleri belirleme, hemşirelik girişimlerini belirleme, uygulama ve değerlendirme yapma							
Profesyonel hemşirelik uygulamalarında her zaman yasal zorunlulukları dikkate alarak güvenli uygulamalarda bulunma							
Tüm tedavi protokolleri, ilaç uygulamaları ve beceriler için her zaman kurumsal ve eğitimcinin ön gördüğü politikaları izleme, uygulama							
Birey ve aileyi bilgilendirme, onay alma ve gerektiğinde savunma ile etik ilkelere uyma							
Diğer							

GÜNLÜK BAKIM PLANI FORMU

Çocuğun Adı Soyadı:

Tarih:

PROBLEM/ Sorunların Nedenleri Bakım Tanıları/	Bakım Hedefleri (Beklenen sonuçlar)	Bakım Girişimleri	Uygulama Bakım Girişimlerini Değerlendirme ve Bakım Notlarını Kaydetme

ALDIĞI-ĐIKARDIĐI İZLEM FORMU

Çocuğun Adı Soyadı:
Servis/Birim:

ÖĞrencinin Adı Soyadı:

TARİH	SAAT	KİLO	ALDIĞI SIVILAR				ĐIKARDIĐI SIVILAR					DENGE	
			ORAL	PARENTERAL	ENTERAL	TOPLAM	KUSMA	İDRAR	DIĐKI	DRENAJ	DIĞER		TOPLAM
NOTLAR			NOTLAR				NOTLAR						

VAKA ÖDEVİ:

TANILAMA FORMUNA İLAVE EDECEĞİNİZ DİĞER VERİLERİ AŞAĞIDAKİ BAŞLIKLAR DOĞRULTUSUNDA VE AYRI BİR BÖLÜM OLARAK HAZIRLAYINIZ.

Hastalık hakkında genel bilgi:

- Tanım
- Dünyada ve ülkemizde görülme sıklığı
- Etiyoloji
- Klinik belirti ve bulgular
- Tanısal girişimler
- Tedavi
- Prognoz
- Hemşirelik yaklaşımı
- Kullanılan kaynaklar (kaynağın yazarı/editörü/ kitabın adı/yayınlandığı yer/basım yeri/yılı)
- Çocuğun hastalığını literatür bilgisi doğrultusunda tartışma

Değerlendirmeniz sonucunda belirlediğiniz çocuk/ailenin bakım ve eğitim gereksinimleri:

Bakım gereksinimleri:

.....
.....

Hastalık hakkında bilgi:

.....
.....

Tanısal işlemler:

.....
.....

Tedavi yöntemleri:

.....
.....

Prognozu:

.....
.....

Günlük yaşamı devam ettirme:

.....
.....

Toplum kuruluşları:

.....
.....

Diğer:

.....
.....

GLASGOW KOMA SKALASI (Bilinç Düzeyi Belirleme Skalası)

Nörolojik muayene yaparken aşağıdaki skalayı kullanınız.
Değerlendirme kriterleri

En iyi göz açma yanıtı	Puan	En iyi motor yanıt	Puan	En iyi sözlü yanıt	Puan
Kendiliğinden	4	Emirlere yanıt	6	Oryante	5
Sese yanıt	3	Ağrının yerini belirleme	5	Karışık konuşma	4
Ağrıya yanıt	2	Ağrıya çekerek yanıt verme	4	Anlamlı kelime	3
Yanıt yok	1	Ağrıya fleksiyonla yanıt verme	3	Anlamsız sesler	2
		Ağrıya ekstansiyonla yanıt verme	2	Yanıt yok	1
		Yanıt yok	1		

Skala Toplam Puanı:

(Toplam puan 3-15 arasında değişmektedir. Sağlıklı kişilerde toplam puan 15 ve üzeridir. 7 ve altı koma olarak kabul edilmektedir.)

AĞRI TANILAMA FORMU

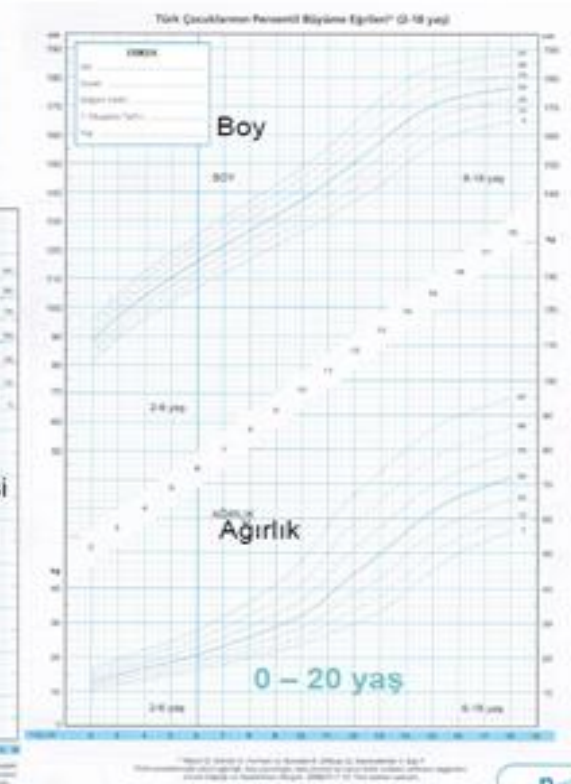
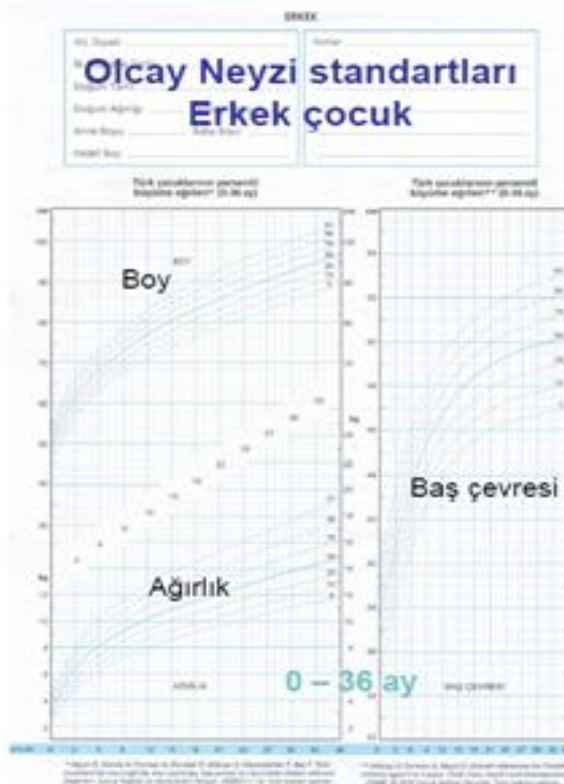
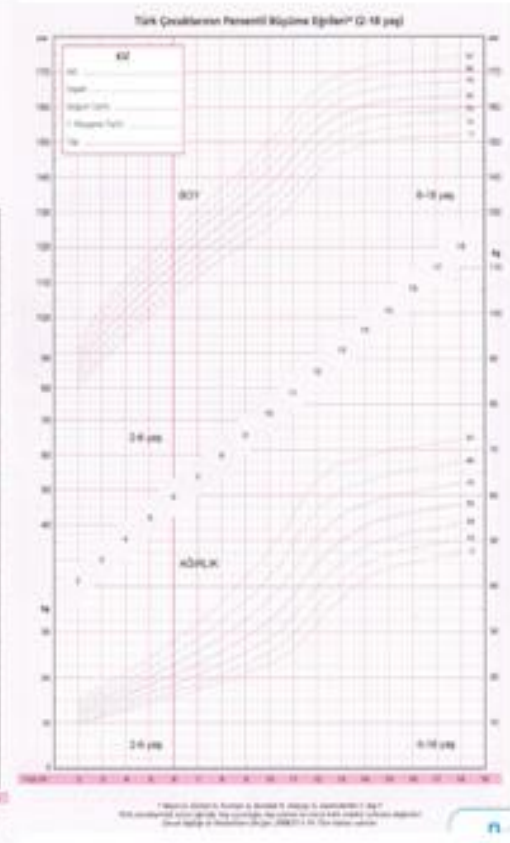
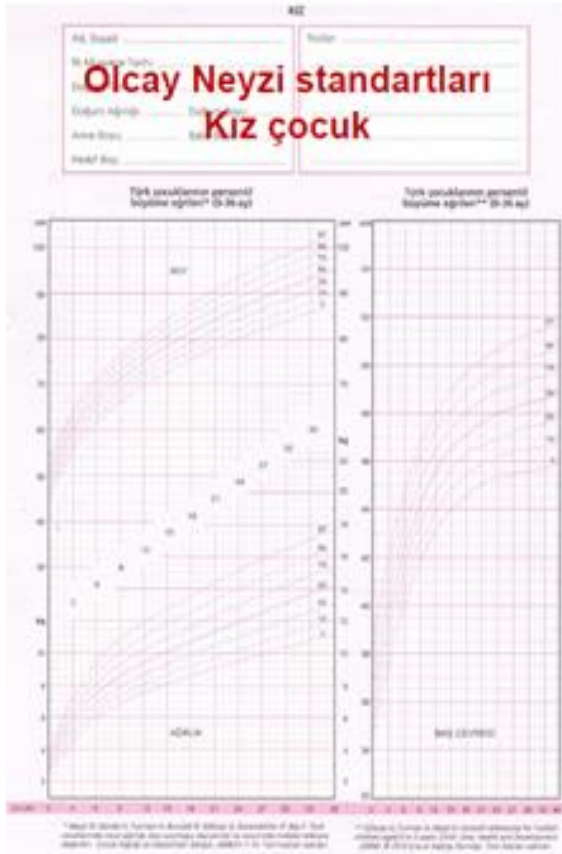
Çocuğun Adı-Soyadı:	Yaş:	Cinsiyet:
Tanısı:		
NOT EDİLECEKLER		
<ul style="list-style-type: none">• Ağrı tek bir yerde mi, yayılıyor mu?.....• Ağrı sürekli mi, aralıklı mı?.....• Hasta ağrısını nasıl tanımlıyor?.....• Hastanın ağrısı hangi durumlarda artıyor?.....• Hastanın ağrısı hangi durumlarda azalıyor?.....• Ağrısını azaltmak için hastanın yaptığı herhangi bir şey var mı?.....• Son sekiz saat içinde yapılan ağrı kesici hastanın kaç saat geçirmesini sağladı?.....		
Ağrı Tanımlama Ölçeği:		
Girişimden Önce Ağrı Değerlendirmesi:		
Saat	Değerlendirme	Analjezik
		Hemşirelik Girişimleri
Girişimden Sonra Ağrı Değerlendirmesi:		
Saat	Değerlendirme	Not Edilecekler

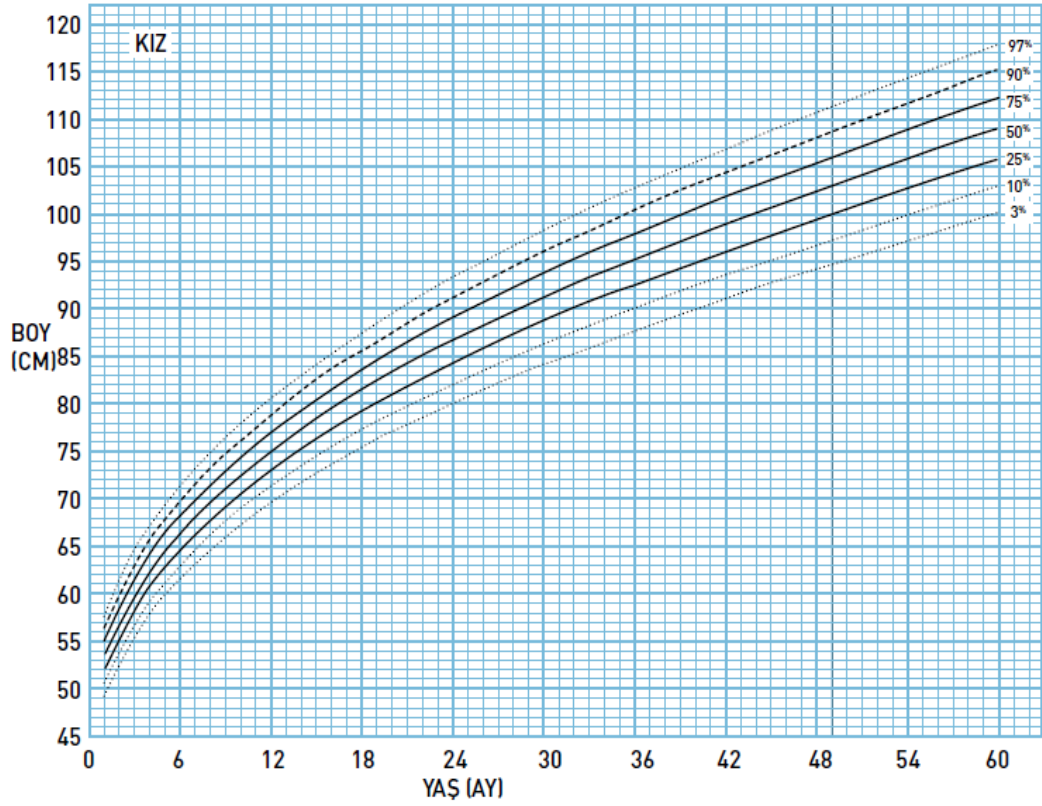
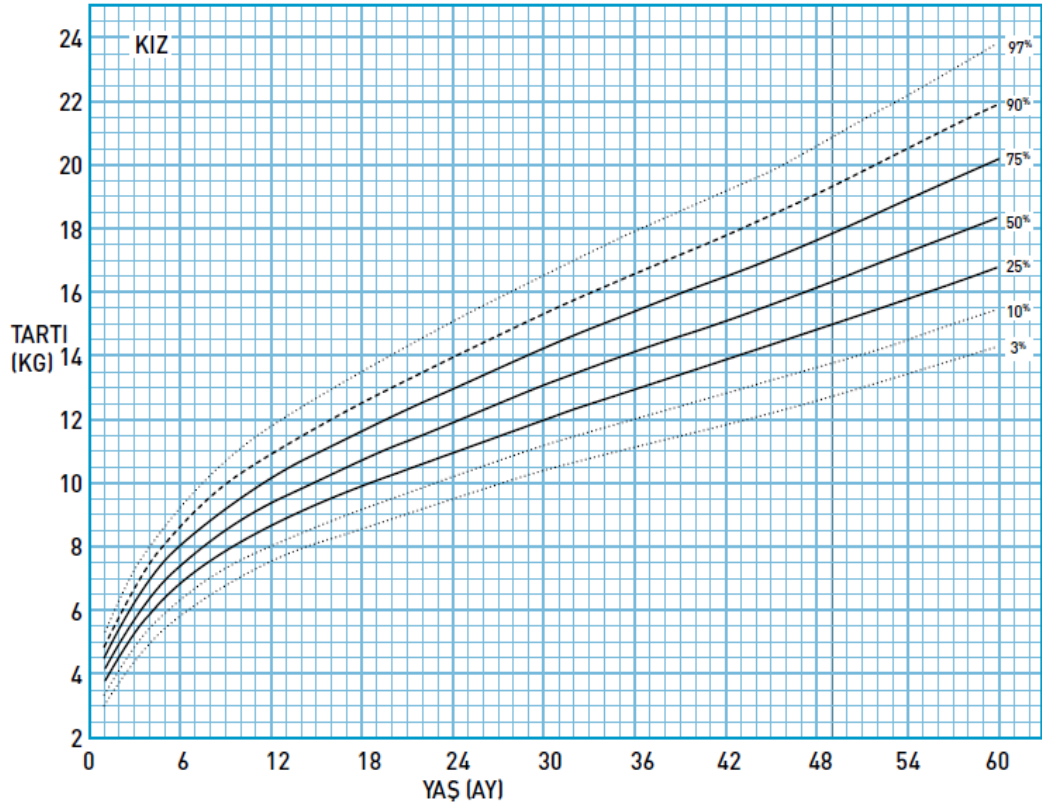
AĞRI TANIMLAMA ÖLÇEĞİ



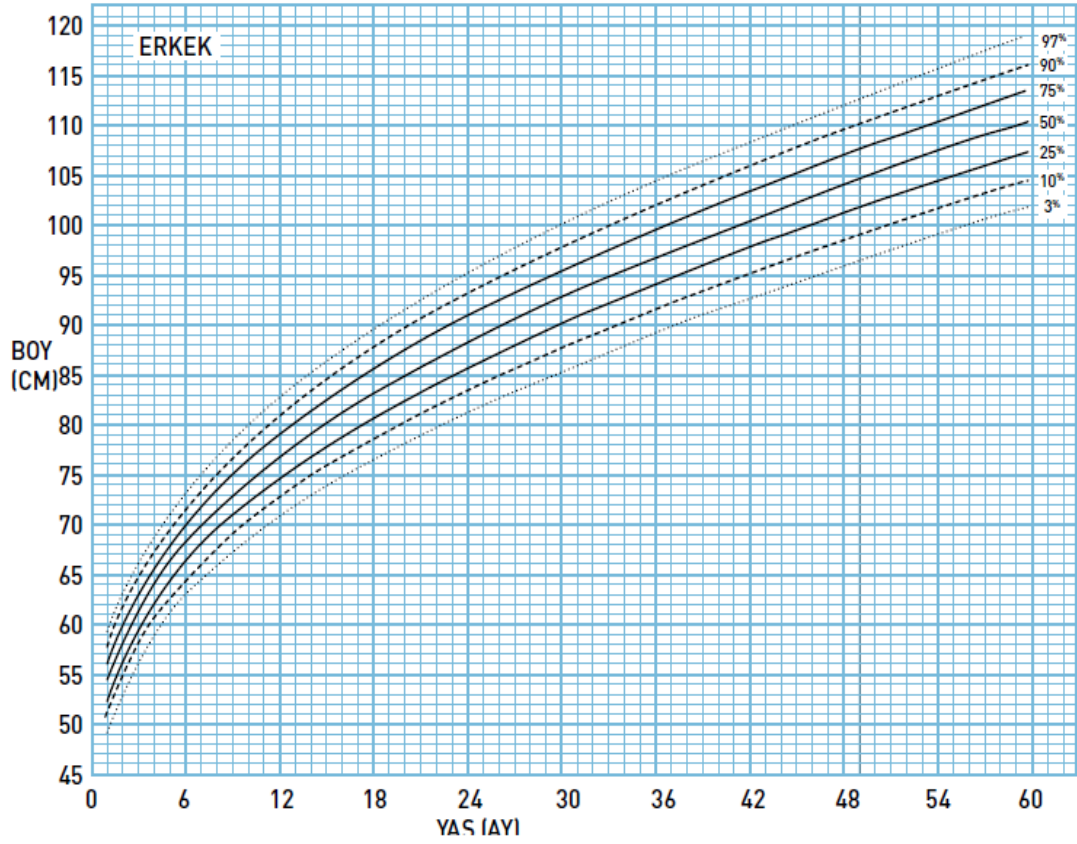
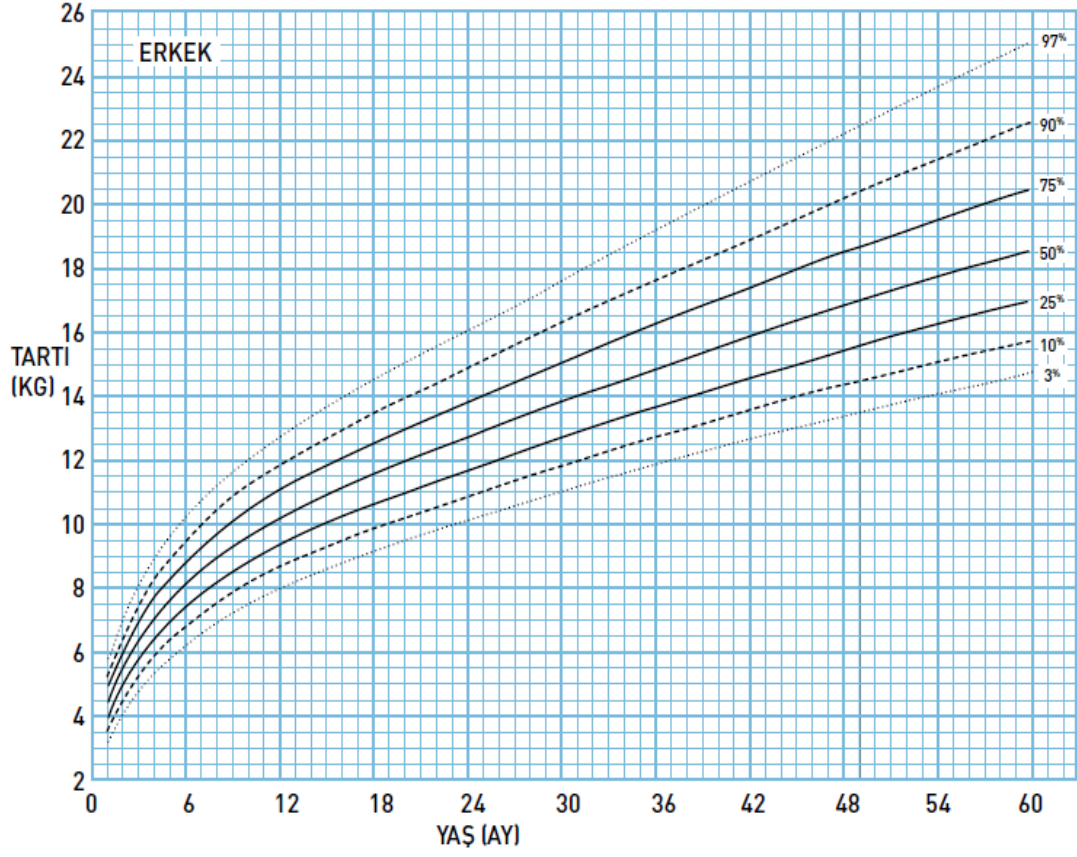
FLACC AĞRI TANIMLAMA ÖLÇEĞİ (Okul Öncesi Dönem)

Kategoriler	0	1	2
Yüz ifadesi	Özel bir ifade yok	Hafif kaşlarını çatma,	Yüzünü buruşturma yüzünü ekşitme Dişlerini sıkma
Bacaklar	Normal pozisyonda	Gergin, rahatsız	Sağa, sola tekmeler savurma
Hareketler	Sakin	Öne-arkaya dönme	Yay gibi kıvrılma, silkinme
Ağlama	Ağlama yok	Sızlama, inleme şeklinde ağlama	Bağıra bağıra ağlama Çığlıklar atma
Avutma	Rahat	Sarılma ve dokunmayla avutabilme	Hiçbir şekilde avutulamama





Şekil 2a. KIZ Türk çocukları için geliştirilmiş büyüme çizelgeleri (Gokcay G, Furman A, Neyzi O. Updated growth curves for Turkish children aged 15 days to 60 months. Child Care Health Dev 2008)



Şekil 2b. ERKEK Türk çocukları için geliştirilmiş büyüme çizelgeleri (Gokcay G, Furman A, Neyzi O. Updated growth curves for Turkish children aged 15 days to 60 months. Child Care Health Dev 2008)

TABURCULUK FORMU

Hastanın Adı-Soyadı:	Yaş:	Cinsiyet:		
Tanı:	Yapılan Tedavi Şekli:			
Yedek İlaçları Verildi:	Reçetesi Verildi:			
Hastalığa Özgü Verilen Eğitim Konuları:				
EVDE KULLANILACAK İLAÇLAR				
İlacın Adı	Dozu	Saatleri	Yolu	Etkileri-Yan Etkileri
Kontrole geleceği zaman bildirildi:				
Değerlendirmeyi Yapan Öğrencinin Adı Soyadı:				

Seçtiğiniz bir konuda bir eğitim broşürü hazırlayınız. Çocuk ve aileye eğitim veriniz.

HAZIRLANAN EĞİTİM BROŞÜRÜ KONUSU:

.....

(Hazırladığınız eğitim broşürünü dosyanıza ekleyiniz)

İL AÇ UYGULAMA FORMU

İL AÇ KARTLARI: Hastalarınız ilaçlarını kontrol ederek ilaç kartlarını çıkartınız. İlaç kartı çıkarılan ilaçların etki, yan etki, kullanımında dikkat edilecek noktaları bu forma ilave ediniz.

ENJEKSİYON UYGULAMA FORMU

<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>	<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>
<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>	<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>
<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>	<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>
<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>	<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>
<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>	<p>Tarih:</p> <p><i>Çocuğun Adı Soyadı:</i> Verilen İlaç/Serum: Uygulama Bölgesi: Gözlenenler:</p>

IV KATETER TAKİP FORMU

Tarih: Çocuğun Adı ve Soyadı: Yaş: Cinsiyet:	IV Kateter Pansuman Değişimi () Bakım Yapılmıyor () Povidon iyot ile () Steril malzeme ile kapatma
IV Kateter Bölgesi: IV Kateter Takılış Tarihi: IV Kateter Değişim Tarihi:	IV Kateterden Kullanılan İlaçlar

İN FİLT RASYON TAKİP FORMU

İN FİLT RASYON SKALASI		Değerlendirme Sonucu ve Gözlemler
DERECE 0	-Semptom yok	
DERECE I.	- Kateter giriş bölgesinde ağrı + / - - Cild solgun, dokunma ile soğuk, - 2,5 cm'den küçük ödem	
DERECE II.	- Kateter giriş bölgesinde ağrı + / - - Cild solgun, dokunma ile soğuk - 2,5 –15 cm ödem	
DERECE III.	- Kateter giriş bölgesinde uyuşma - Hafif / orta derecede ağrı - Cild solgun ve yarı geçirgen, dokunma ile soğuk - 15 cm den büyük yaygın ödem	
DERECE IV	- Kateter giriş bölgesinde orta /ciddi derecede ağrı - Cilt solgun, gergin, morarmış ve şişmiş, - Sızıntı mevcut, dokunma ile soğuk, - 15 cm den büyük gode bırakan ödem - Dolaşım bozukluğu - Kan ürünü, vezikant veya iritan ilaçların infiltrasyonu	

Çocuğun Adı ve Soyadı:

Tarih:

ÜÇÜNCÜ SINIF STAJ DEFTERİ KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ÇALIŞMA PLANI

Öğrencinin Adı ve Soyadı:

Aşağıdaki liste doğrultusunda her hafta farklı konuyu çalışarak ve çalıştığınız konuyu ilgili forma kaydedip dosyalayınız. Staj sonunda hazırladığınız dosyayı spiralli cilt halinde hemşirelik bölümüne yeni **dönem başlangıcında ilk hafta** teslim ediniz. Formlarda bilinmeyen kelimeler olabilir. Formlarda bilinmeyen konuları öğrenciler kendileri araştırarak ve çalıştıkları konuları gerekirse dosyalarına ilave edeceklerdir.

Konular	Kullanılabilecek form	Puan
Hasta kabulü ve taburcu edilmesi (en az 5 hasta)	Hasta Veri Toplama Formu	10 puan
Yaşam Belirtilerini Alma (en az 5 hasta)	Günlük Gözlemler Kayıt Formu	5 puan
Gebede Fiziksel Değerlendirme ve Doğum Öncesi Bakım	Veri toplama formu (Fizik Muayene bölümü)	5 puan
Doğum eyleminde izlem/Emzirmenin Başlatılması	Veri toplama formu	10 puan
Postpartum dönem kadının bakımı ve izlemi	Veri toplama formu	10 puan
İnvölüsyon sürecinin ve kanamanın takibi	Veri toplama formu	5 puan
Jinekolojik hasta Hazırlığı (Jinekolojik hastadan veri toplama - Jinekolojik kanserler için risk belirleme	Veri toplama formu	5 puan
Kadını jinekolojik muayeneye hazırlama - Perine bakımı	Veri toplama formu	10 puan
Kendi kendine vulva muayenesini (KKVM) öğretme - Kendi kendine meme muayenesini (KKMM) öğretme	Veri toplama formu	5 puan
Enfeksiyon riski değerlendirme ve önleme	Veri toplama formu	10 puan
Düşme Riski Değerlendirme (en az 5 hasta)	Düşme Riski Değerlendirme Ölçeği	5 puan
BAKIM PLANI HAZIRLAMA Bakım planı hazırlayabilmek için öncelikle “Kadın ve Aileyi Tanılama Formu” nu kullanınız. Belirlediğiniz sorunlara uygun NANDA tanımlarını NANDA tanı listesinden seçiniz. Kaynaklardan araştırarak bakım sonuçlarını (bakım hedefini) ve bakım girişimlerini yazınız. Hazırladığınız bakım planını değerlendiriniz.		
Kadını ve Aileyi Tanılama (en az 2 hasta)	Değerlendirme Formu	20 Puan
Bakım Planı Yapma (en az 2 hasta)	Bakım Planı Formu Günlük Gözlemler Kayıt Formu	

1. KADIN DOĞUM VERİ TOPLAMA FORMU

Dersin Adı ve Kodu: Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Öğrencinin Adı Soyadı:

Tarih:

Uygulama Alanı:

Sorumlu Öğretim Elemanı:

TANITICI BİLGİLER

Hastanın Adı-Soyadı:..... Yatış tarihi:

.....
.....

Yaşı:

Yattığı

klirik/bölüm:.....

Cinsiyeti:

Tıbbi tanısı:

Medeni durumu:

Gebelik Haftası:

Sosyal güvencesi:

Doğum Yaptığı Tarih:

En Son Gebelik Tarihi :

Acil durumda aranacak yakını:

Kan

Grubu:.....

Bulaşıcı hastalık:

.....

Geldiği Yer	..... Ev	..... Acil Ünitesi	..... Başka sağlık kurumu
Hastaneye Geliş şekli	..... Diğer servisten sevk	..... Diğer	..... Sedyeye ile
	..... Yürüyerek .....	..... Diğer	

YAKINMALAR (ilk ne zaman başladığı, yakınmaları başlatan ya da eşlik eden faktörler, özelliği (şekli, şiddeti, süresi ve sıklığı, yakınmayı gidermeye yönelik evde yapılan uygulamalar, varsa başka sağlık kurumunda bu yakınmalar için yapılan tedaviler):

.....

..

...

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

HASTANEYE YATIŞ NEDENİ:

.....

.....

..

.....

..

.....

.....

.....

İLAVE SAĞLIK ÖYKÜSÜ

Kronik Hastalıklar:		<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var	
<input type="checkbox"/> Diabete Mellitus	<input type="checkbox"/> Kalp Hastalığı	<input type="checkbox"/> Hipertansiyon	<input type="checkbox"/> Felç (Serebrovasküler Atak)
<input type="checkbox"/> Troid Hastalığı	<input type="checkbox"/> Migren/Baş Ağrısı	<input type="checkbox"/> Kanama	<input type="checkbox"/> Psikiyatrik hastalık
<input type="checkbox"/> Ülser	<input type="checkbox"/> Kanser	Yatkınlık	
<input type="checkbox"/> Artrit	<input type="checkbox"/> Anemi	<input type="checkbox"/> HIV	
<input type="checkbox"/> Solunum yolu hastalığı	<input type="checkbox"/> Obezite	<input type="checkbox"/> Böbrek Problemleri	
		<input type="checkbox"/> Osteoporoz	

Diğer:.....

Daha Önce Hastaneye Yatış Öyküsü (cerrahi sebepler dışında)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var →(açıklayınız)
--	--

Her bir yatış nedeni, tarihi, kalış süresi ve sonucu.....

....

..

..

..

.....

Cerrahi Girişim	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var →(açıklayınız)
Gerçekleştirilen girişim tarihi:	ve	
.....		
.....		
..		
Yapılan girişimlerin sonucu:		
.....		
.....		
..		
Yara	değerlendirmes	
i:		
.....		
.....		
..		
.....		
Allerjileri	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var → (açıklayınız)
Allergen: İlaç:		
Yiyecek:.....		
Kontak Ajanlar (Kumaş, metal):.....	<input type="checkbox"/> Duman	<input type="checkbox"/>
Çevresel Ajanlar:	Polenler	
	Diğer:.....	
	...	
Bu alerjene karşı oluşan reaksiyonlar:	<input type="checkbox"/> Ürtiker	<input type="checkbox"/> Gözlerde Sulanma
<input type="checkbox"/> Nazal	<input type="checkbox"/> Burun	<input type="checkbox"/> Solunum
<input type="checkbox"/> Konjesyon	<input type="checkbox"/> Akıntısı	<input type="checkbox"/> Güçlüğü
	<input type="checkbox"/> Nabız	<input type="checkbox"/> Düzensizliği
	<input type="checkbox"/> Konvülsiyonla	<input type="checkbox"/> Şok
		r
Diğer:		
.....		
.....		
.....		
AİLE ÖYKÜSÜ:		
Aile yapısı: <input type="checkbox"/> Yalnız yaşıyor	<input type="checkbox"/> Çekirdek aile	<input type="checkbox"/> Geniş aile
Evlilik süresi:.....	Akraba	
evliliği:.....		

Ailedeki bireyler, yaşları ve rolleri (Aile ağacı çıkarınız) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ailenin Sağlık Öyküsü/SOYGEÇMİŞ:		Aile bireylerinde hastalık: <input type="checkbox"/> Yokaçıklayınız)	<input type="checkbox"/> Var → (var olanları
Aile üyelerindeki hastalık:	Kimde?	Aile üyelerindeki hastalık:	Kimde?
<input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus <input type="checkbox"/> Kalp Hastalığı <input type="checkbox"/> Hipertansiyon <input type="checkbox"/> Serebrovasküler	<input type="checkbox"/> Epilepsi <input type="checkbox"/> Kanseri Tipleri <input type="checkbox"/> Genetik Hastalık Diğer:	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
Hastalık			
Aile üyelerinden ölenlerin ölüm nedenleri:			
Ölüm Yaşları:			
Yaşadığı ortam ve çevre/Ev ve toplumsal çevre (Tanımlayınız): • Fiziksel ortam (Ev ve çevresi): • Sosyal çevre: • Çevredeki Olanak ve Sınırlılıklar:			
Sosyoekonomik Durumu • Gelir kaynağı: Gelir miktarını tanımlaması: <input type="checkbox"/> Yeterli <input type="checkbox"/> Yetersiz			
Aile İçi İlişkiler (Örneklendiriniz) • Birlikte geçirilen zaman: • Duygusal paylaşım:			
Aile bireylerinin ölüm ve hastalığa tepkileri:			
Ailenin son 1 yıl içinde major durumsal ve/veya gelişimsel stres yaşama durumu: <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var(açıklayınız):			
Stres/kriz durumunda en büyük/en önemli destek kaynakları:			

Daha önce kullandığı ilaçlar: Yok Var → (açıklayınız)

.....

.....

..

.....

.....

..

.....

FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

I-SAĞLIĞI ALGILAMA-SAĞLIĞIN YÖNETİMİ ÖRÜNTÜSÜ

ALIŞKANLIKLARI

Tütün: <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bırakmış (tarih) Sigara miktarı: adet / günde
Alkol: <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet Tipi/Miktarı: ...../günde: /haftada: /ayda:
Madde kullanımı: <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet Tipi:

II-AKTİVİTE/ EGZERSİZ ÖRÜNTÜSÜ

ÖZ-BAKIM YETERLİLİĞİ

	0	1	2	3	4	Açıklama
Yeme/içme						0=Bağımsız 1=Yardımcı araçlarla 2=Başkalarının yardımı ile 3=Başka kişinin ve araçları yardımı ile 4=Tamamen bağımlı
Banyo-yıkanma						
Giyinme/çeki düzen						
Tuvalete girme						
Yatak içi mobilite						
Yürüme-gezinme						
Merdiven çıkma						
Alış veriş yapma						
Yemek pişirme						
Evin bakımı						
Öz-bakımla ilişkili özellikler:						diğer
DESTEKLEYİCİ ARAÇLAR:						
<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Koltuk değneği <input type="checkbox"/> Lazımlık (oturak) <input type="checkbox"/> Baston <input type="checkbox"/> Atel/korse <input type="checkbox"/> Tekerlekli sandalye						
<input type="checkbox"/>						Diğer:
Range of Motion (ROM): .....Tam Diğer (belirtiniz):						
Yürüyüş ve denge: .....Dengeli .....Dengesiz						
Motor güç üst ekstremiteler: .....Eşit .....Güçlü .....Zayıflık/Paralizi (.....sağ..... sol)						
Motor güç alt ekstremiteler: .....Eşit .....Güçlü .....Zayıflık/Paralizi (.....sağ..... sol)						
Hijyen Alışkanlıkları:	<input type="checkbox"/> Yeterli			<input type="checkbox"/> Yetersiz		
Vücut hijyeni :						
El Hijyeni :						
Perine/ tuvalet Hijyen:						
Menstrual Hijyen:						

III- BESLENME/METABOLİK ÖRÜNTÜ

Özel diyet/ilaveler:
Önceki diyet öğretimi: <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok
İştah: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Artmış <input type="checkbox"/> Azalmış <input type="checkbox"/> Tad Duyusunda Azalma <input type="checkbox"/> Bulantı <input type="checkbox"/> Kusma <input type="checkbox"/> Stomatit
Son altı ayda kilo değişimleri: <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var
Yutma güçlüğü (Disfaji): <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var (<input type="checkbox"/> Katı besinleri <input type="checkbox"/> Sıvıları)
Dişler/protezler: <input type="checkbox"/> Üst (<input type="checkbox"/> Kısmi <input type="checkbox"/> Tam) <input type="checkbox"/> Alt (<input type="checkbox"/> Kısmi <input type="checkbox"/> Tam) Hastanın yanında: <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/>

Hayır	
Deri/iyileşme problemleri: <input type="checkbox"/> Yok Var (<input type="checkbox"/> Anormal iyileşme <input type="checkbox"/> Döküntü <input type="checkbox"/> Kuruluk <input type="checkbox"/> Aşırı terleme)	
Deri	
Renk: Normal .....Soluk .....Siyanotik .....Kül rengi .....Sarılık Diğer:	
.....	
Sıcaklık: Normal .....Sıcak Soğuk	
Turgor: Normal..... Azalmış	
Ödem: .....Yok .....Var / Yeri,	
derecesi.....	
Lezyonlar: .....Yok Var / Yeri ve özellikleri (<i>Ekimoz, kızarıklık, bül vb</i>):	
.....	
Kaşıntı: .....Yok .....Var / Yeri ve özellikleri:	
.....	
Diğer:	
.....	
.....	
Ağız	
Diş etleri: .....NSİ .....Beyaz plaklar.....Lezyonlar	
Diğer:.....	
Dil: NSİ	
Diğer:.....	

IV- BOŞALTIM ÖRÜNTÜSÜ

Barsak Alışkanlıkları: ...../gün Son defekasyon tarihi/...../.....	
.....Konstipasyon .....Diyare Fekal inkontinans Diğer:.....	
Mesane Alışkanlıkları: .....Normal .....Sıklığı ...../gün .....Dizüri	
Noktüri	
..... Hematüri .....Retansiyon	
Üriner inkontinans: .....Yok .....Var .....Total .....Gündüzleri..... Geceleri	
.....Nadiren	
..... İşemeyi ertelemede güçlük .....Tuvalete ulaşmada güçlük	
Yardımcı Araçlar: Aralıklı kateterizasyon .....Kalıcı kateter .....Eksternal	
kateter (penil vb)	
Diğer:	
.....	
.....	

V- UYKU/DİNLENME ÖRÜNTÜSÜ

Alışkanlıklar: .....Saat/gece	Kestirme/uyuklama: .....Sabahları .....Öğlede
sonra	n
Uykudan sonra dinlenmiş	.....Evet
hissetme:	.....Ha
	yır
Problemler .....Yok .....Erkenden uyanma .....Uykusuzlu .....Kabus	
:	k
görme	

VI- BİLİŞSEL-ALGISAL ÖRÜNTÜ

İşitme: .....Normal (.....sol .....Sağır (.....sa.....Yeter .....s) lık .....sa siz ağ ğ.....sol) .....İşitme cihazları.....Tinnitus
Görme: .....NSİ .....Miyop .....Hipertrop .....Astigmatizm.....Gözlük .....Kontakt lensler Protez (.....Sağ .....Sol) .....Körlük (.....Sağ .....Sol) Katarakt (.....Sağ Sol) .....Glokom Pupilla muayenesiPupil çapı: Pupiller: Eşit .....Eşit değil Işık reaksiyonu: Sol: Var Yok / Belirtiniz: Sağ: Var Yok / Belirtiniz: Gözler :Temiz .....Akıntı .....Kızarıklık Diğer:
Mental Durum: Glaskow Koma Skalası Puanı: Alert (uyanık) .....Duygusal küntlük .....Bellekte zayıflık .....Oryante.....Konfüze.....Ajite Tepkisiz
Konuşma: .....Normal .....Peltek .....Bozuk .....Motor afazi Konuştuğu dil: Tercüman:
Vertigo: .....Evet .....Hayır
Rahatsızlık/Ağrı: .....Yok .....Akut..... Kronik Yeri:..... Süresi:..... Sıklığı:..... Şiddeti:..... Özelliği (□Yaygın □Lokal / □Baticı □Zonklayıcı □Yakıcı □ / □Künt □Keskin) Diğer:
Ağrının Kontrolü:

VII- BAŞETME-STRES TOLERANSI /KENDİNİ ALGILAMA/BENLİK KAVRAMI ÖRÜNTÜSÜ

Hastalık ya da hospitalizasyona ilişkin major endişeler (parasal/öz-bakım):

Geçen yılda kayıp/değişim yaşama:.....Hayır .....Evet
Emosyonel Durum:

VIII- CİNSELLİK / ÜREME ÖRÜNTÜSÜ

Menarj yaşı						
Menstural siklus süresi:.....						
Son adet tarihi:						
Gebe ise gebelik haftası:						
Tahmini Doğum Tarihi:.....						
Menstural problemler:..... Yok Var (açıklayınız):						
Menapoza yaşı:.....						
Gebelik sayısı:.....						
Düşük veya ölü doğum:.....						
Yaşayan Çocuk Sayısı:..... D&C Sayısı:						
Cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü:..... Varsa belirtiniz:.....						
Son p Smear:.....						Pa
Aylık kendi kendine meme/testis muayenesi:.....Yapıyor Yapmıyor						
Bulaşıcı/diğer hastalıklara ilişkin seksüel endişeler:						
Diğer:						
Önceki gebelik ve doğum öyküsü						
Gebelik Tarihi	Doğum Haftası	Doğum Şekli	Doğumun Gerçekleştiği Yer	Riskli gebelik ve doğum öyküsü (açıklayınız)	Çocuğun Cinsiyeti	Çocuğun Sağlık Durumu
Kontraseptif Kullanma Öyküsü:						
Kullandığı Yöntem/ yöntemler			Kullanma Süresi		Bırakma Nedeni	

IX- ROL-İLİŞKİ ÖRÜNTÜSÜ

İşi/mesleği:

İşteki Statüsü:Çalışan (memur/işçi) Kısa bir süre için çalışamamaUzun süre çalışamama
..... İşsizlik

Eşin; Yaş:..... düzeyi:..... Meslek: .....Kan grubu:.....	Eğitim
Destek sistemleri: .....Eşi.....Komşular/Akrabalar.....Aynı evde yaşayan aile üyeleri.....Ayrı evlerde yaşayan aile üyeleri.....Yok Diğer	
Diğer özellikler:	

X- DEĞER İNANÇ ÖRÜNTÜSÜ

Dini:
Dini kısıtlamalar/yasaklar:.....Yok..... Var (Belirtiniz).....

DIĞER FİZİKSEL DEĞERLENDİRME BULGULARI

YAŞAMSAL BULGULAR

Boy: (cm):.....	Vücut Ağırlığı:	BKİ (kg/m ²):.....	Bel çevresi
Vücut ısısı:			
Nabız (<i>radial</i>) dak.	.....Dolgunluğu: .....Düzenli..... Düzensiz		
Diğer:.....			
Kan Basıncı:	Sağ kol	Sol kol	Otururken.....Yatarken
Genel Görünüm: .....Bakımlı .....Bakımsız .....Zayıf .....Kilolu .....Şişman			

LENF NODLARI DEĞERLENDİRMESİ

Not: lenfadenopati varsa yerini, boyutunu,hareketli olup olmadığını ve kıvamını belirtiniz

Oksipital	Var	Yok
Anterior airiküler:	Var	Yok
Posterior airiküler:	Var	Yok
Posterior servikal :	Var	Yok
Yüzeysel servikal:	Var	Yok
Derin Servikal:	Var	Yok
Tonsiller:	Var	Yok
Submaksiller:	Var	Yok
Submental :	Var	Yok
Supraklaviküler:	Var	Yok

SOLUNUM/DOLAŞIM DEĞERLENDİRMESİ

Solunum Hızı: /dak.			
Niteliği: .....Normal .....Yüzeysel .....Derin Diğer.			
Öksürük: .....Hayır .....Evet Tanımlayınız:			
Sekresyon: .....Hayır .....Evet Tanımlayınız:			
Akciğer Sesleri:	Yeri	Tonu	Eksiprasyon İnspirasyon arası ilişki
Bronşial/Trakeal:			
Bronkoveziküler :			
Veziküler Sesler:			
Diğer Anormal Sesler: Lütfen varsa hangi lobta duyduğunuzu ve nasıl bir ses duyduğunuzu belirtiniz:			

KARDİYOVASKÜLER DEĞERLENDİRME

İnspeksiyon Bulguları	Var	Yok	
Pulsasyon:			
Trill			
Oskültasyon Bulguları	Sesler		
Aortik odak	S1		
Pulmoner odak	S2		
Erbs noktası	S1		
Triküsit odak	S2		
Mitral odak	S1 S2 S1 S2 S1 S2		
Ekstremiteler	Çap	Tonus	Isı
Üst ekstremiteler			
Alt ekstremiteler			
Nabızlar	Dolgunluğu	Eşitliği	
Temporal arter			
Karotis arter:			
Radial arter:			
Ulnar Arter:			
Brakial arter:			
Dorsalis Pedis:			
Posterior Tibiyalis:			

ABDOMEN MUAYENESİ

İnspeksiyon Bulguları (Batın şekli ve deri lezyonları bulgularını belirtiniz).

Herni varlığı:

Pulsasyon varlığı: Normal Artmış

Oskültasyon Bulguları: Bağırsak sesler: ...../sn
Perküsyon Bulguları: Timpanik Diğer: Belirtiniz
Rebound: Negatif Pozitif:
Rebound: Negatif Pozitif:

HASTANIN KULLANDIĞI İLAÇLAR VE GÖNDERİLEN SOLÜSYONLAR (İSTEMDEBELİRTİLEN)			
İlacın Adı	Veriliş Sıklığı/ Dozu/ Yolu	İlacın Etkisi	Kullanımında (Öncesi, Sırasında ve Sonrasında) Bakım ve İzleme Gereksinimi

A. DOĞUM ÖNCESİ BAKIMA YÖNELİK ALINACAK VERİLER

Son Menstruasyondan İtibaren Yaşanan Bireysel Gebelik Belirtileri:		
	Ev et	Hay ır
Bulantı		
Kusma		
Göğüslerde Hassasiyet		
Diğer:		
Doğum öncesi kontrollere gelme durumu		
İlk kontrol zamanı		
Kontroller nerde kim tarafından yapıldığı		
Kontrollerin ne sıklıkta ve hangi gebelik haftalarında yapıldığı		
Kontroller sırasında verilen hizmetler	Ev et	Hay ır
Boy/ kilo ölçümü		
Fundus kontrolü		
FKS dinleme		
Vital bulgular kontrolü		
Meme Muayene		
Vajinal Muayene		
Aşılama		
Kan / idrar tahmini		
Ultrasonografi		
NST/OCT		
Verilen eğitim konuları		

Aşılama durumu		
Yapılan aşılar (Tarih:.....)		
-		
-		
-		
-		
-		
Leopold Manevraları Sonucu:		
1.Manevra:		
2. Manevra:		
3.Manevra:		
4. Manevra:		
Derinin Değerlendirilmesi:	Evet	Hayır
Linea Nigra:		
Stria gravidarum:		
Geçirilmiş ameliyat izi/skar:		
Memelerin Değerlendirilmesi:		
Meme ucunun emzirmeye uygunluğu		
Meme dolgunluğu		
Kolostrumun varlığı:		
Emzirmeyi düşünme durumu:		

Doğum ilişkin veriler	Var	Yok
Anormal prezentasyon		
Çoğul gebelik		
Hidroamnios		
Plasenta previa		
Ablatio plasenta		
Uzamış eylem		
Duygusal/psikolojik problemler		
Diğer		
Laboratuvar Bulguları:		
İdrar Analizi		
Kan Analizi		
Diğer Tetkikler		
USG Sonucu		
NST/OCT Sonucu		

ŞİMDİKİ GEBELİKTE YAŞANAN PROBLEMLER:	Var	Yo k
Bulantı kusma		
Kabızlık		
İdrar yaparken yanma		
Baş ağrısı		
Vajinal kanama		
Kramp		
Ayak ve bacaklarda ödem		
Aşerme		
Alerji		
Hemoroid		
Varis		
Anormal vajinal akıntı		
Diğer:		

Gebeliği Etkileyecek Sosyo Kültürel Ve Duygusal Durumlar	Evet	Hayır
Gebeliğin planlı olma durumu		
Gebeliğin şu andaki ve gelecekteki yaşam aktivitelerini/iş yaşamını/hedeflerini etkileyeceğini düşünme durumu		
Gebelikte birlikte kendisi ya da bebeğine yönelik endişe/korku yaşama durumu		
Gebeliğe verilen tepki	Olumlu	Olumsuz
Gebeliğe ilişkin şu anda yaşanan duygular		
Eşin ve ailenin gebeliğe ilk tepkisi		
Aile için planlanan çocuk sayısı		
Gebelik/ doğum/loğusalık dönemi, bebek bakımı ve geneldeki sağlığına yönelik bilinen/yapılan geleneksel uygulamalar	Evet	Hayır
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 İşlem	Şu An Alınan Tedavi / Bakım Protokolü
Kalp Hastalığı				
Diyabet				
Anemi				
Enfeksiyon hastalıkları				
Böbrek Hastalığı				
Rh uyumsuzluğu				
Plasenta previa				
Ablatio plasenta				
EMR				
PIH				
Hiperemezis gravidarum				
Prematür eylem				
Düşük Tehdidi				
Mol Hidatiform				
Ektopik Gebelik				
Oligo hidroamnios / Polihidroamnios				

B. DOĞUM SONRASI BAKIMA YÖNELİK VERİLER

Daha Önce doğum sonrasında yaşanan problemler	Evet	Hayır		
Kanama				
Enfeksiyon-ateş				
Hipertansiyon				
Meme Problemleri				
Duygusal/Psikolojik Problemler (yoğun bir üzüntü, yalnızlık, kimsesizlik, huzursuzluk, sinirlilik, kolayca ağlama, nedensiz yere gerginlik ve korku, iştahsızlık, uykusuzluk)				
Diğer:				
Hijyenik Uygulamalar				
Banyo yapma şekli:				
Banyo yapma sıklığı:				
Perine Hijyeni				
Boşaltım sonrası perineyi temizleme yöntemi:				
İç çamaşırlarını değiştirme sıklığı:				
Kullandığı iç çamaşırların özelliği:				
İç çamaşırlarını temizleme şekli:				
Menstruasyon Hijyeni				
Kullanılan materyal:				
Ped değişiminde el hijyenine dikkat etme durumu:				
Ped değiştirme sıklığı:				
Menstruasyon süresince banyo yapma durumu ve banyo yapma şekli:				
Emzirme Davranışı				
Emzirme Sıklığı:				
Emzirme Süresi:				
Emzirme Pozisyonu:				
Memeler:				
Görünümü: <input type="checkbox"/> Simetrik <input type="checkbox"/> Asimetrik <input type="checkbox"/> İkisi aynı büyüklükte <input type="checkbox"/> Sol meme büyük <input type="checkbox"/> Sağ meme büyük				
	Sağ Meme		Sol Meme	
	V ar	Yok	V ar	Y ok
Nodül				
Kızarıklık				
Dolgunluk				
Meme ucu çatlağı				
Meme ucu içe çökük				
Meme ucunda ağrı				
Sütyen				
<input type="checkbox"/> Bedenine uygun yeterli destek sağlıyor				
<input type="checkbox"/> Bedenine uygun değil, yeterli destek sağlamıyor				
<input type="checkbox"/> Kullanmıyor				

Fundus			
Pozisyonu: Kıvamı: Seviyesi:			
Loşia		Miktar (ped sayısı/24 saat):Koku:	
Renk: İçerik:			
Perine:			
Epizyo		Var	
Epizyo bölgesinde;		Yok	
Şiddetli Ağrı			
Akıntı			
Kızarıklık			
Ödem			
Ekimoz			
Anüste Hemoroid			
Alt Ekstremiteler		Sağ Bacak	
		Sol Bacak	
		Var	
		Yok	
Ödem			
Human's belirtisi			
Varis			
Eliminasyon			
İdrar		() Yapmadı (doğum sonu saati....)	
Gaita		() Yapmadı (doğum sonu saati....)	
Beslenme Durumu; (Genelde ve gebelik dönemindeki yemek yeme alışkanlıkları, öğün sayısı, sevdiği ya da sevmediği yiyecekler, günlük aldığı sıvı miktarı.)			
Uyku () Rahat uyuduğunu ifade ediyor () Epizyotomi, hemoroid ya da genel vücut ağrıları nedeniyle uyuyamadığını ifade ediyor () Yabancı çevre ya da gürültü gibi nedenlerle uyuyamadığını ifade ediyor			
		Var	
		Yok	
Kendini yorgun hissetme			
Bebeğinin bakımına katılma durumu			
Evde bebeğin bakımına yardım edecek kişi			
Yardım eden kişi		() Eş	
		() Akraba	
		() Diğer	
Anne bebek ilişkisi		Evet	
		Hayır	
Bebeğini kucağına alıyor, dokunuyor			
Bebeğini okşuyor			
Bebeğiyle konuşuyor			
Emzirmeye istekli			

Bebeğiyle göz iletişimi kuruyor		
Bebeğine adı ile sesleniyor (adı konu ise)		
Bebek bakımıyla ilgili sorular soruyor		
Bebeğin cinsiyetinden memnun		
Kendi gereksinimlerine daha fazla odaklanıyor		

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLAR HEMŞİRELİĞİ DERSİ HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Kadının Adı Soyadı:

Öğrencinin Adı-Soyadı:

Tıbbi Tanı:

TARİH	HEMŞİRELİK TANISI (Öncelik sırasına göre yazınız)	AMAÇ/BEKLENEN HASTA SONUÇLARI	HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	UYGULAMA	DEĞERLENDİRME (Objektif ve subjektif verilerle yazınız)
	<u>Hemşirelik tanısı:</u> <u>Tanımlayıcı kriterler:</u>				

TABURCULUK FORMU

Hastanın Adı-Soyadı:		Yaş:	Cinsiyet:	
Tanı:		Yapılan Tedavi Şekli:		
Yedek İlaçları Verildi:		Reçetesi Verildi:		
Hastalığa Özgü Verilen Eğitim Konuları:				
EVDE KULLANACAĞI İLAÇLAR				
İlacın Adı	Dozu	Saatleri	Yolu	Etkileri-Yan Etkileri
Kontrole geleceği zaman bildirildi:				
Değerlendirmeyi Yapan Öğrenci:.....				

Seçtiğiniz bir konuda bir eğitim broşürü hazırlayınız. Çocuk ve aileye eğitim veriniz.

HAZIRLANAN EĞİTİM BROŞÜRÜ KONUSU:

.....

(Hazırladığınız eğitim broşürünü dosyanıza ekleyiniz)

Dersin Adı ve Kodu: Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Öğrencinin Adı Soyadı:

Tarih:

Uygulama Alanı:

Sorumlu Öğretim Elemanı:

RİSK FAKTÖRLERİ	VULVA KANSERİ	Risk Var
Kişisel Riskler	≥50 yaş	
	Servikal kanser öyküsü	
	Vulva kanseri öyküsü	
	Vulvar liken sklorozis	
	Cinsel yolla Bulaşan Enfeksiyon (CYBE):Sifiliz, Granüloma inguinale, Lenfogradüloz venorum vb.	
	Herpes Simpleks Virüsü	
	Human Papilloma Virüsü	
	Vulvayı etkileyen inflamatuvar durumlar	
	Immün yetmezlik	
Ailesel Riskler	Ailede vulva kanseri öyküsü	
Yaşam Biçimi Ve Çevresel Riskler	Sigara içme	
	Birden fazla cinsel partner (≥2 cinsel partner)	

RİSK FAKTÖRLERİ	OVER KANSERİ	Risk Var
Kişisel Riskler	≥50 yaş	
	Geç yaşta gebelik (≥35 yaş)	
	Dismenore	
	Geç menopoz > 52	
	Erken menarş (<12yas)	
Geçmiş Tıbbi Öyküye Ait Riskler	Endometrium kanseri öyküsü	
	Polikistik over sendromu (PCOS)	
	Meme kanseri öyküsü	

	Over kisti öyküsü	
	Pelvik radyasyon uygulaması	
	Endometriozis	
	BRCA 1 ve/veya BRCA 2 gen mutasyonu	

	Lynch sendromu (herediter non polipozis kolon kanser)	
Ailesel Riskler	Ailede over kanseri öyküsü	
	Ailede meme kanseri öyküsü	
	Ailede endometrium kanseri	
	Ailede kolon kanseri öyküsü	
Yaşam Biçimi ve Çevresel Riskler	İnfertilite	
	Nulliparite	
	Düşük parite	
	Geç yaşta çocuk doğurma (≥35 yaş)	
	Sigara içme	
	Yüksek hayvansal yağ içeren diyet	
	Obesite (Beden Kitle İndeksi: ≥26.0: hafif şişmanve≥29.0: şişman)	

RİSK FAKTÖRLERİ	SERVİKS KANSERİ	Risk Var
Geçmiş Tıbbi Öyküye Ait Riskler	Uzun süre oral kontraseptif kullanımı (>5 yıl)	
	Vulva kanseri öyküsü	
	Vajinal kanser öyküsü	
	Servikal displazi öyküsü	
	CYBE öyküsü (Gonore vb.)	
	Herpes Simpleks Virüsü (HSV)	
	Human Papilloma Virüsü (HPV)	
	İmmün sistemi baskılayan hastalıklar (HIV)	
Ailesel Riskler	Ailede serviks kanseri öyküsü	
	Eşte penis kanseri öyküsü	
	Eşinin sünnetsiz olması	
	Eşin birden fazla partnere sahip olması	

	Ešte HPV enfeksiyonu	
Yaşam Biçimi ve Çevresel Riskler	Erken yaşta cinsel ilişki	
	Birden fazla cinsel partner (≥ 2 cinsel partner)	
	Erken yaşta doğum (<20 yaş)	
	Fazla sayıda gebelik (≥ 3 gebelik)	
	Düşük sosyo-ekonomik düzey	
	Kötü hijyen koşulları	
	Sigara içme	

RİSK FAKTÖRLERİ	VAJİNA KANSERİ	Risk Var
Kişisel Riskler	≥ 60 yaş	
Geçmiş Tıbbi Öyküye Ait Riskler	Endometrium kanseri öyküsü	
	Serviks kanseri öyküsü	
	Pelvik radyasyona maruz kalma	
	HPV enfeksiyonu	
Ailesel Riskler	İntrauterin hayatta DES'e maruz kalma	
Yaşam Biçimi ve Çevresel Riskler	Birden fazla cinsel partner	
	Erken yaşta cinsel ilişki	
	Sigara kullanma	

RİSK FAKTÖRLERİ	ENDOMETRİUM KANSERİ	Risk Var
Kişisel Riskler	50-70 yaş	
	Postmenopozal Dönem	
	Erken Menarş (<12 yaş)	
	Geç menopoz (>52 yaş)	
	Endometrium hiperplazisi	
	Hipertansiyon (>140/90 mmHg)	
	Diabetes Mellitus	
	Abdominal ya da pelvik ağrı ya da kitle	
	Pelvik radyasyon uygulaması	
	Tamoksifen kullanma	
	Polikistik over sendromu (Kronik anovulasyon)	
Ailesel Riskler	Endometrium kanseri öyküsü	
	Kolon kanseri öyküsü	
	Meme kanseri öyküsü	
	Over kanseri öyküsü	
	Lynch sendromu (herediter non polipozis kolorektalkanser)	
	Cowden sendromu	
Yaşam Biçimi ve Çevresel Riskler	Nulliparite	
	Düşük parite (Bir gebelik)	
	Yüksek hayvansal yağ içeren diyet	
	Obesite (Beden Kitle İndeksi ≥26.0: Hafif şişman ve ≥29.0 Şişman)	
	Karşılıksız estrogen replasman tedavisi (>5 yıl)	
	İnfertilite	

NANDA Tanı Listesi

Bakım Tanısı/Hastada var olan ya da olası sorunlar	Tanım
Aktivite İntoleransı	Fizyolojik, psikolojik ya da çevresel faktörler nedeniyle oksijen tüketiminin/ enerji kullanımının artmasına bağlı olarak aktivite kapasitesinin değişmesi, azalması. Hareket toleranssızlığı.
Aktivite İntoleransı Riski	Bireyde, fizyolojik, psikolojik ya da çevresel faktörler nedeniyle, oksijen tüketiminin/enerji kullanımının artması ya da oksijen sağlanmasında azalma riski olması
Uyumda Bozukluk	Bireyin sağlık durumundaki değişikliğe uyum sağlamada güçlük çekmesi
Uyum Kapasitesinde Azalma: İntrakranial	Normalde, intrakranial volümde artışı kompanse eden intrakranial sıvı dinamiği mekanizmalarının bozulması ve bu nedenle de zararlı ve zararsız uyaranlara karşı intrakranial basıncın, tekrarlayıcı biçimde uyumsuz şekilde artma özelliği gösterdiği klinik bir durumdur
Anksiyete	Bireyin güvenliği tehdit altında olduğunda, gerginlik, endişe ve kaygı hissetmesi durumu
Ölüm Anksiyetesi	Bireyin, ölüm ya da ölme korkusu ile ilgili olarak üzüntü, endişe ve korku algılama durumu
Beden Isısında Değişiklik Riski	Bireyin beden ısısını, 36°C-37,5°C olan normal sınırlarında tutmada yetersizlik riskinin olması
Hipotermi	Bireyin beden ısısının (rektal), dış faktörlerden etkilenmenin artması sonucu, 35,5°C in inmesi/inme riski olması durumu
Hipertermi	Dış faktörler nedeniyle beden ısısının oral olarak 37,8°C ya da rektal olarak 38,8°C'den fazla olması/olma riski taşıması durumu
Etkisiz Termoregülasyon (Beden Isısını Düzenlemede Yetersizlik)	Eksternal faktörlerde değişim ya da olumsuzluklar olduğunda, bireyin normal beden ısısını sürdürememesi ya da sürdürememe riski olması
Barsak Boşaltımında Değişiklik	Barsak fonksiyonlarında diyare/konstipasyon gibi fonksiyon bozukluğunun olması/riski
Konstipasyon	Kalın barsaklardan sert ve kuru olması nedeniyle yavaş hareketi ve genellikle seyrek dışkılama
Kolonik Konstipasyon	Sert ve kuru gaita nedeniyle barsak pasajının daralması, sıklığının azalması (immobilite ve yaşam biçimi değişikliklerinde)
Kendini Kabız Hissetme	Bireyin günlük barsak boşaltımını sağlamak için kendi kendine laksatif suppozatuar kullanması
Gaita İnkontinansı	Normal bağırsak boşaltımı alışkanlıklarında değişme istemsiz dışkılama
Diyare	Sık sık şekilsiz ve sıvı biçiminde kıvamsız gaita dışkılama
Yeterli Emzirme	Annenin bebeğini yeterli düzeyde emzirmesi (bu durum bir sorun değil emzirmenin daha etkin bir emzirme düzeyine ulaşma arayışında olan annenin durumunu tanımlamaktadır).
Yetersiz Emzirme	Anne ve bebeğin, emzirme süreci ile ilgili olarak, doyumsuzluk ya da güçlük çekmesi durumu
Emzirmenin Kesintiye Uğraması	Bebeğin durumunun emzirmeye uygun olmaması ya da herhangi bir yetersizlik nedeniyle emzirme sürecinin kesintiye uğraması
Kardiyak Outputun Azalması	Kalpden pompalanan kanın, beden dokularının gereksinimlerini karşılayamayacak kadar azalması ve kalp fonksiyonlarında bozukluğa yol açması durumu
Bakım Verici Rolünde Zorlama Riski	Devamlı bakım gereksinimi olan (özürlü ya da kronik hastalığı) bireye bakım veren kişinin; fiziksel, duygusal, sosyal ya da ekonomik yönden zorlanması durumu
Rahatlıkta/Konforda Değişiklik	Zararlı uyaranlara tepki olarak gelişen rahatsızlık duygusu

Kronik Ağrı	Altı aydan fazla süren ağrı tipidir. Bazı tipleri zaman zaman tekrar eder. Örneğin; migren ağrısı, bazı tipleri de süreklidir. Örneğin; kanser ağrısı.
Bulantı	Bulantı, bireyin kusma eyleminden önce (ya da kusma olmadan) batında/epigastriumda, boğazın arkasında dalgalanmalar şeklinde hoş olmayan duygunun algılanmasıdır.
İletişimde Bozulma	Bireyin mesaj alma ve verme yeteneğinin azalması/ azalma riskinin yüksek olması durumu (örneğin; fikir, düşünce ve istekler konusunda, alış-veriş yapmada güçlük çekme)
Sözel İletişimde Bozulma	Bireyin konuşma yeteneğinde azalma ya da bozulma riskinin yüksek olması fakat konuşulanları anlayabilmesi
Bireysel Başetmede Yetersizlik	Bireyin yetersiz kaynakları nedeniyle (fiziksel, psikolojik, bilişsel/davranışsal) iç ve dış stresörlerle baş etmede yetersizlik
Aile İçi Başetmede Yetersizlik	Ailenin yetersizlik kaynakları nedeniyle (fiziksel, psikolojik, bilişsel/davranışsal) iç/dış stresörlerle baş edemediğinden, yıkıcı/zararlı davranışlarda bulunma/ bulunma riski
Toplumsal Başetmede Yetersizlik	Toplumun, problemlerinin çözümünde ve uyum sağlama etkinliklerinin, toplumun gereksinimlerini ve isteklerini karşılamada yetersiz/tatminkâr olmaması durumu
Toplumsal Başetmenin Güçlendirilmesi Potansiyeli	Toplumun; problemlerinin çözümünde ve uyum sağlama etkinliklerinin, toplumun gereksinimlerini ve isteklerinde karşılamada yeterli/tatminkâr olmaması ancak, mevcut ve gelecekteki problemlerin/stresörlerin yönetimi konusunda gelişme isteğinde olması
Etkisiz İnkâr-Sağlığını Önemsememek	Bireyin sağlığının bozulduğuna ilişkin belirtilere karşı duyarsız kalması ve sonuçta sağlığının zarar görmesi
Karar Vermede Güçlük/Çatışma	Birey/grupların, risk kayıp ya da mücadele etmeyi içeren durumunda nasıl bir davranışta bulunacakları konusunda kararsız kalma ya da belirsizlik yaşaması
Kullanmama (Disuse) Sendromu	Tedavi amaçlı ya da önlenemeyen kas-iskelet sistemi inaktiviteleri sonucu, sistemlerin harap olması ya da fonksiyonların değişmesi ya da değişme riski olması (örneğin; AIDS, kas-iskelet distrofi, multiple skleroz, romatoid hastalıklar, koma, vb)
Boş Vakitlerini Geçirme/Eğlence Aktivitelerinde Eksiklik	Monoton yaşam, emeklilik vb. nedenlerle bireyin kendini meşgul edecek eğlence vb. aktivitelere ilgisinin azalması.
Refleks Bozukluğu (Dysreflexia) ve Refleks Bozukluğu Riski	T6 düzeyinde ya da üzerinde spinal kord yaralanması olan ve tehlikeli uyarılara karşı sempatik sinir sistemi tepkisinin inhibiyonunun ortadan kalkması ile bireyin, yaşamının tehdit altında olması ya da bu riski taşıması
Enerji Alanında Bozulma	Bireyi çevreleyen enerji akımının kesintiye uğraması nedeniyle, bedensel ya da ruhsal yönden uyumsuzluk göstermesi (Not: Bu tanı yeni olup, tanılama ve çözümlemek için özel eğitime gereksinim vardır).
Çevreyi Yorumlayamama Sendromu (yer, zaman, kişi)	Bireyin 3-6 aydan uzun bir süre bireye zamana ya da koşullara devamlı olarak oryantasyon bozukluğunun olması ve koruyucu bir evreye gereksinimi olması
Aile Sürecinde Değişiklik	Normalde, destekleyici ve iyi ilişkiler içinde olan aile bireylerinin, bir stresör karşısında bu olumlu ilişkilerinin bozulması ya da bozulma riski taşıması
Aile Sürecinde Alkolizm Nedeniyle Değişiklik	Alkol bağımlılığının olumsuz etkileri nedeniyle aile bireylerinin ve aile yaşamının psikososyal, ruhsal, ekonomik ve fizyolojik fonksiyonlarının kronik olarak bozulması
Yorgunluk	Bireyin fiziksel ve mental olarak çalışma kapasitesinin azalması, kendini yorgun hissetmesi ve dinlenmekle yorgunluğun geçmemesi
Korku	Bireyde kaynağı belli olmayan tehlikenin algılanması ile ilgili psikolojik ve fizyolojik bozuklukların olması
Sıvı Volüm Eksikliği	Oral sıvı alma yasağı olmayan bireyde intrasellüler, interstisiyel, ya da vasküler dehidratasyon olması ya da olma riski taşıması
Sıvı Volüm Fazlalığı	Bireyde, intrasellüler ve interstisiyel sıvı miktarının artması/ artma riskinin olması
Sıvı Volümünde Dengesizlik Riski	Bireyde, intravasküler, interstisiyel ve intrasellüler sıvının azalması ya da artması ya da birinden diğerine hızlı sıvı geçişi olma riskinin olması
Kederlenme/Acı Çekme	Bireyin/ailenin, mevcut/gelecekte kaybedeceklerini anladıkları kayba (kişi, obje, statü, ilişki, fonksiyon kayıplara) karşı fizyolojik ve psikolojik olarak, olağan tepkileri göstermesi
Beklenen Bir Kayba Karşı Acı Çekme/Kederlenme	Birey/grupların, kaybedecekleri yakınları için kederlenmeleri/acı çekmeleri

Uzamış, Gecikmiş, Abartılmış Yas Tutma	Birey/grupların zararları aktivitelere neden olabilen, uzamış, gecikmiş, abartılmış biçimde kederlenmeleri, yas tutması
Büyüme ve Gelişimde Değişiklik	Bireyin, ait olduğu yaş grubuna göre fiziksel, motor, bilişsel ve sosyal gelişiminin geri alması/geri alma riski taşıması
Gelişimde Geri Kalma Riski	Çocuğun, kendi yaş gruplarına göre verilen görevleri yerine getirme yeteneğinde bozulma/yetersizlik gösterme riski taşıması.
Büyümede Geri Kalma Riski	Çocuğun normal büyümesinin bozulma riski taşıması
Erişkin Bireyde Fiziksel ve Emosyonel Gerileme	Bireyin, iştahsızlık, kilo kaybı, sosyal etkinliklerinde, konsantrasyonunda, inisiyatif kullanmada azalma belirtileri ile beraber, yavaş ve ilerleyici bir şekilde bedenin tahribata uğramasıdır
Sağlığın Sürdürülmesinde Değişiklik	Bireyin, bilgisizlik ve sağlıksız yaşam biçimi nedeniyle sağlığının bozulması ya da bozulma riski olması (sigara içme, fazla beslenme, alkol kullanma, tedavi planını uygulamada yetersizlik vb)
Daha Sağlıklı Olma Arayışı	Sağlıklı bireylerin sağlıklarını geliştirmek (koruyucu önlemler, düzenli check-up) ve kronik hastalığı olan bireylerin, sınırları içinde daha sağlıklı olabilmeleri için bilgi arayışı davranışlarında olma
Evdeki Sorumluluklarını Sürdürme ve Yönetmede Yetersizlik	Bireyin evde kendinin ve ailenin diğer üyelerinin güvenli, hijyenik yaşamaya elverişli ev ortamının sağlanmasında ve devamında güçlük çekmeleri ya da güçlük çekmeleri ya da güçlük çekme riskinin olması
Ümitsizlik	Bireyin amacına ulaşmak, problemlerini çözmek için bireysel alternatiflerin olmadığını fark etmesi
Yeni Doğan Bebeğin Davranışlarında Düzensizlik (Infant Behavior, Disorganized)	Yeni doğan bebekte, fizyolojik ve davranışsal sistemlerin (otonomik, motor, genel durum, organize etme, düzenleme-dikkat-etkileşim) intergrasyonunda ve algılama düzeyinde değişiklik olmasıdır. Not: Bu tanı, bebeğin dış uyaranlara karşı uyum sağlamada güçlük çekmesini tanımlar.
Yeni Doğan Bebeğin Davranışlarında Düzensizlik Riski (Infant Behavior, Risk for Disorganized)	Yeni doğan bebeği, fizyolojik ve davranışsal sistemlerin (otonomik, motor, genel durum, organize etme, düzenleme, dikkat, etkileşim) integrasyonunda ve algılama düzeyinde değişiklik riski taşımasıdır.
Yeni Doğan Bebeğin Düzenli Olan Davranışlarının Geliştirme Potansiyeli (Infant Behavior, Potential For Enhanced Organized)	Bebekte, fizyolojik ve davranışsal sistem (örneğin; otonomik, motor durumunun, organize etme, kendini /düzenleme, dikkat etkileşim) işlevlerini düzenleme biçiminde doyumlu ve istenilen düzeyde olması, ancak çevresel uyaranlara karşı tepki vermede daha üst düzeyde entegrasyon potansiyelinin bulunmasıdır. Not: Bu tanı, iyilik hali ile ilgili olup, çevreye stabil ve istenilen biçimde otonomik, motor ve genel tepkilere yanıt veren bebeği tanımlar.
Enfeksiyon Riski Enfeksiyon Alma Riski	Bireyin, endojen ya da eksojen kaynaklı, fırsatçı ya da patojenik ajanların (virüs, fungus, bakteri, protozoa ya da diğer parazitler) saldırısına uğrama riskinin olması
Enfeksiyon Bulaştırma Riski	Bireyin, patojen ya da fırsatçı ajanı başkalarına bulaştırma riski taşıması
Zarar Görme Riski	Bireyin, algılama, fizyolojik yetersizlik, çevredeki zararlardan haberdar olmama nedeniyle zarar görme riski olması
Aspirasyon Riski	Sekresyonların katı ya da sıvıların trakeobronşial pasaja girme riskinin olması
Zehirlenme Riski	Kaza ile zararlı maddelerin, ilaçların sindirimi ya da bu maddelere kaza ile maruz kalma riskinin olması
Boğulma Riski	Bireyin, boğucu maddeye maruz kalma, soluk alamama ve asfeksi riski taşıması
Travma Riski	Bireyin, kaza ile doku yaralanması riskinin olması
Ameliyatta Verilen Pozisyona Bağlı Dokuların Zarar Görme Riski	Birey, cerrahi girişim için gereken pozisyonda iken, normalde bulunan koruyucu tepkilerin kaybına bağlı olarak dokuların zarar görme riskinin olması.
Bilgi Eksikliği	Birey/ grupların bilgisizlik ya da psikomotor beceri eksikliği nedeniyle durumları ve tedavi planları hakkında bilgi eksikliği olması
Lateks Allerjisi	Bireyin, latekse immüloglobin E (IgE) aracılığı ile alerjik tepki vermesi

Lateks Alerjisi Riski	Bireyin, latekse immuloglobulin E (IgE) aracılığı ile alerjik tepki verme riski
Yalnızlık Riski	Bireyin, istediği/gereksinimi olduğunda arkadaş ya da yakınlarına ulaşmada rahatsızlık hissetmesi
Tedavi Planını Düzenleme ve Sürdürmede Yeterli Olma-Bireysel	Bireyin, iyileşmesi için hastalığının tedavi programına göre günlük yaşamını düzenlemede ve sürdürmede yeterli olması. Burada birey başarılı bir biçimde tedavi planını düzenleyip sürdürmektedir. Ancak bireyin zorlandığı durumlarda, rehberlik ya da eğitim gereksinimi var mı diye araştırılır. Böylece bireyin daha da başarılı olması sağlanabilir.
Bireyin, Tedavi Planını Düzenleme ve Sürdürmede Yetersizlik	Bireyin hastalığının tedavisi ve sağlık amacına ulaşabilmesi için, günlük yaşamını düzenlemede, risk durumlarını azaltmada ve bu programı yaşama geçirmede yetersiz olması/ güçlük çekmesi. Bu tanı özellikle taburcu eğitiminde çok yararlıdır.
Ailede, Tedavi Planını Düzenleme ve Sürdürmede Yetersizlik (Manegemend Of Therateutic Regimen Ineffective Families)	Ailede, hastalıkların tedavisi programını günlük yaşama entegre etmede, hastalık ve risk faktörlerini azaltmada zorlanma (Örneğin; polenler)
Toplumda, Tedavi Planını Düzenleme ve Sürdürmede Yetersizlik	Toplumda hastalıkların önlenmesi / tedavisi ve risk durumlarının azaltılması
Fiziksel Harekette Bozulma Yatak İçinde Hareketin Bozulması. Tekerlekli Sandalye İle Hareketin Bozulması. Tekerlekli Sandalyeye Binme ve İnmede Zorluklar (Sandalyeden yatağa, tuvalete, vb)	Bireyin, ekstremitelerindeki patoloji nedeniyle fiziksel hareketin kısıtlanma riski/kısıtlanması tamamen hareketsiz olmaması durumudur. Örneğin bireyin bu durumda hemşirelik girişimleri, fonksiyonlarını düzenlenmesi/daha bozulmaması için önlem almaya yöneliktir. Bireyin yatak içinde hareketlerinin kısıtlanma riski/kısıtlanması durumudur. (Örneğin bilinçsiz/terminal dönem)
Periferel Nörovasküler Sistmede Fonksiyon Bozukluğu Olma Riski	Bireyin; ekstremitesinde dolaşım, hareket ve duyu bozukluğu olma riskini taşıması
Uyumsuzluk, Önerilenlere Uyumda Güçlük	Birey/grupların, sağlık personeli tarafından, sağlık ile ilgili yapılan önerilere uymak istemesi, ancak engelleyen faktörlerin bulunması nedeniyle bunu yerine getirememesi
Beslenmede Değişiklik: Beden Gereksiniminde Daha Az Besin Alma	Bireyin, ağızdan beslenebildiği halde, yeterli gıda almama ya da besinlerim metabolik gereksinimi karşılamada yetersiz olması/ yetersiz olma riski taşıması (Kilo kaybı olabilir, olmayabilir)
Dişlerdeki Değişiklik	Bireyin, dişlerinde gelişme bozukluğu çürük/doku bütünlüğünde bozulma olması nedeniyle beslenmede güçlük çekmesi
Yutma Bozukluğu	Bireyin, istemli olarak, sıvı ya da katı besin maddelerini ağızdan mideye geçirememesi durumudur.
Bebeği Yetersiz Besleme	0-9 aylık bebeğin emme emme ve yutma fonksiyonlarını koordine edemediğinde, oral beslenmesinin yetersiz olmasıdır.
Beslenmede Değişiklik: Beden Gereksiniminden Daha Fazla Besin Alma	Bireyin, metabolik gereksinimlerinden daha fazla gıda alması ya da aldığı gıda ile tükettiği arasında dengesizlik olması
Beslenmede Değişiklik: Beden Gereksiniminden Daha Fazla Besin Alma Potansiyeli	Bireyin, metabolik gereksinimden daha fazla besin alma riski taşımasıdır.
Ebeveyn Rolünde Değişim	Ebeveyn/ebeveynlerin bakımından sorumlu oldukları çocuk/çocuklarına, büyüme-gelişmeleri için olumlu çevre ve yeterli beslenmeyi sağlamada yetersiz olma olasılığı
Ebeveyn Bebek Bağlılığında Değişim Riski	Bebek ile ebeveyn/bakımından sorumlu birey arasındaki koruyucu, besleyici sürecin, etkileşimin kesintiye uğraması riskinin olması
Ebeveyn Rol Çatışması	Ebeveyn/bakım vericinin, hastalık, hastaneye yatma, boşanma, ayrılık vb. nedenlerle ebeveyn rolünde değişme/değişimi algılaması
Travma Sonrası Tepki	Bireyin travmatik olay sonrasına, bir ayı aşkın süre acı çekmesi, olayı hazmedememesi ve sürekli tepki göstermesi

Travma Sonrası Tepki Riski	Bireyin travmatik olay sonrası acı çekmesi, olayı hazmedememesi ve sürekli tepki gösterme riski olması
Tecavüz Sonrası Travma Sendromu	Kendi rızası ve isteği olmadan zorla saldırıya uğrayarak cinsel tecavüze (vajına ya da anal) maruz kalan bir bireydeki durumdur. Bu saldırı ya da saldırı girişiminden dolayı gelişen travma sendromu; kurbanın ve ailesinin yaşam şeklinde akut bir disorganizasyon dönemini ve uzun süren bir yaşam şeklinin düzene sokma sürecini içerir. (Holmstrom & Burgess, 1975)
Güçsüzlük	Bireyin / grupların, yaşam biçimini, amaçlarını, bakış açısını etkileyen belirli durum ve olaylar üzerinde, kendi kontrolünün olmadığını algılaması
Korunmada Değişiklik	Bireyin, hastalık ya da travma gibi internal ya da eksternal tehditlere karşı korunma gücünde azalma olması
Doku Bütünlüğünde Bozulma	Bireyin, deri, kornea ya da mukoz membran bütünlüğünün bozulma riskinin olması / bozulması
Deri Bütünlüğünün Bozulması Riski	Bireyde, epiderm veya derm tabakasında bozulma riski olması
Oral Mukoz Membranda Değişiklik	Oral mukoz membranda değişiklik olması
Çevre Değiştirme Stresi/ Bir Başka Bölgeye Taşınma Riski	Bireyin, bir bölgeden diğerine taşınması sonucu psikolojik ve/veya fizyolojik rahatsızlık algılanması
Solunum Fonksiyonunda Değişim Riski	Bireyde, havanın solunum yollarından akciğerlere ve O ₂ -CO ₂ gazlarının, akciğerler-vasküler sistem arasında değişimin risk altında olması
Respiratörden Ayrılmaya Tepki	Bireyin, respiratör desteğinin azaltılmasına uyum sağlayamaması sonucu, respiratör desteğinin kesintiye uğraması ya da uzaması süreci
Respiratörden Ayrılmaya Disfonksiyonel Tepki	Bireyin, respiratörden ayrılmaya fiziksel/psikolojik olarak hazır olmaması sonucu, mekanik respiratörün destek düzeyinin düşürülmesine uyum yapamama riskinin olması
Hava Yollarının Açıklığında / Temizlenmesinde Yetersizlik	Bireyin, etkili biçimde öksürememesi sonucu sekresyon birikimi nedeniyle hava yollarının açıklığının sağlanamaması ve solunum sisteminin tehdit altında olması
Etkisiz Soluk Alma	Bireyin, soluk alma şeklinin değişmesi ile ilgili olarak yeterli ventilasyonun olmaması ya da olmama olasılığı
Gaz Değişimde Bozulma	Bireyde, akciğer alveolleri ile vasküler sistem arasında O ₂ -CO ₂ gazlarının geçişinin azalması/azalma olasılığının olması
Spotan Ventilasyonu Devam Ettirmede Yetersizliği	Bireyin, yaşamını desteklemek için yeterli solunum yapamamasıdır. Bu durum kan gazlarının bozulması, zorlu soluk alma ve enerjinin azalması ile ölçülür.
Üstlendiği Rolü Yerine Getirmede Değişiklik	Bireyin, algıladığı rolünün, beklentilere ve normlara uygunluğu konusunda bozulma/bozulma riski olması.
Bireysel Bakımda Yetersizlik Sendromu	Bilişsel ya da motor fonksiyonlarındaki bozukluk nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinin (beslenme, temizlik, giyinme, tuvalet, araç-gereç kullanma gibi) yerine getirmede yetersizlik
Benlik Kavramında Bozulma	Bireyin kendine bakışı, düşünce ve duyguları hakkında olumsuz bir değişim yaşaması ya da yaşama riski olması. Bu durum; beden imgesi, ideal benlik, benlik saygısı, rol performansı ya da bireysel kimlik tanımında bir değişimi içerebilir.
Beden İmgesinde Bozulma	Bireyin, kendi bedenini (fiziksel) algılama biçiminde bozukluk olması/ bozulma riski olması
Bireysel Kimlik Tanımında Bozulma	Bireyin, kendisi ile kendi dışındakileri ayırmada yetersizlik/yetersiz olma riski
Benlik Saygısında Bozulma	Bireyin kendisi/yetenekleri hakkında olumsuz değerlendirme riski olması
Düşük Benlik Saygısı: Durumsal	Bireyin, önceden olumlu benlik saygısına sahip iken, bir olaya (kayıp, değişiklik) tepki olarak kendisi hakkında olumsuz duygular algılaması
Düşük Benlik Saygısı: Kronik	Bireyin, sürekli olarak kendini ve yeteneklerini olumsuz değerlendirmesi.
Kendine Zarar Verme	Bireyin, doğrudan kendisine yönelik olarak zarar verme riskinin bulunmasıdır. Bu

Riski	durum kendine zarar verme, kendini suistimal etme ve intihar etme eylemlerinden bir ya da birkaçını kapsar.
Kendini Suistimal Etme/Zarar Verme Riski	Bireyin kendini öldürme amacına yönelik olmadan bedenine zararlı olacak/olmayacak şekilde kasıtlı olarak eylemde bulunması
Kendini Sakat Etme Riski	Bireyde, kendini öldürmek amacıyla değil, yaralamak niyetiyle, kendine yönelik kasıtlı olarak eylemde bulunma riskinin olması
İntihar Etme Riski	Bireyin, kendini öldürme riskinin bulunması
Duygusal-Algisal Değişiklikler	Birey/ grupların gelen uyarıların miktarını, şeklinde ya da yorumlanmasında bir değişim olması/olma riski taşıması. Bu tanı aşağıdaki sorunlara neden olur
Görmede Değişiklik İşitmede Değişiklik Kinestetik Değişiklikler Koku Alma Değişikliği Dokunmada Değişikliği Tad Akmada Değişiklik	Yaralanma riski, öz bakımda yetersizlik İletişimde bozukluk, sosyal izolasyon Yaralanma riski Beslenmede değişiklik Yaralanma riski Beslenmede değişiklik
Amaçsız Gezinme Devamlı Hareket Etme ve Anlamsız Konuşma (Wandering)	Bireyde demans ile beraber amaçsız gezinme/dolaşma, anlamsız konuşma ve tekrarlanan hareketlerin olması. Böylece bireyin kendine zarar verecek duruma düşmesi
Cinsel Yaşamda Değişiklik	Bireyin, cinsel yaşamında bir değişiklik ya da değişiklik riski olması. Cinsel sağlık; cinselliğin, bedensel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerinin kişiliği, iletişimi ve sevgiyi güçlendiren ve zenginleştiren bir şekilde bütünleşmesidir.
Cinsel Fonksiyon Bozukluğu	Bireyin, seksüel fonksiyonlarındaki değişiklik nedeniyle kendini yetersiz algılaması/algılama riskinin olması
Uyku Düzeninde Bozukluk	Bireyin dinlenme şeklinde nicelik ve nitelik yönünden değişiklik/riskinin olması ve ona rahatsızlık vermesi ya da istenilen yaşam biçimini engellemesi/olumsuz etkilemesi, bu nedenle uykuya geçememesi ya da uyanık uykusuz kalması
Uykusuzluk	Bireyin, uzun süre düzenli ve yeterli uyku uyuyamaması (Not: Bu en yaygın uyku bozukluğu tipidir ve klinikte çok sık kullanılmaktadır.
Sosyal İlişkilerde Bozulma	Bireyin, ilişkilerinde olumsuzluk, doyumsuzluk ve yetersizlik algılaması/algılama riskinin olması
Sosyal İzalasyon	Birey/grupların diğerleri ile daha fazla beraber olma gereksinimi ya da isteği olması/algılanması ancak, ilişki kurmanın mümkün olmaması
Kronik Üzüntü-Keder	Bireyin bir yakının kaybetmesi/kaybetme riski olduğunda, değişik şiddette tepki vermesi ve bu durumu devam ettirmesi
Ruhsal-Tinsel Sıkıntı ya da Sıkıntı Riski	Bireyin/grupların, hayatın anlamını, değer sistemini sorgulamaları sonucu ümitsizliğe kapılma riski
Ruhsal Gönencin Güçlendirmesi Potansiyeli	Bireyin, kendisi ve çevresiyle barışık, ümitli güvenilir ve kutsal değerlere inançlı olması
Ameliyat Sonrası İyileşmede Gecikme	Ameliyat olan bireyin, ameliyat sonrası beklenen zaman içinde iyileşip, kendi günlük yaşam aktivitelerini yerine getirememesi ya da getirememe riskinin olması
Düşünme Sürecinde Değişiklik	Bireyin, problem çözme, yargılama, algılama, gerçeği değerlendirme ve bilinçli düşünebilme gibi mental aktivitelerinde ya da kişiliğinde bozulma
Bellekte Bozulma / Hafıza Kaybı	Bireyin, bildikleri/davranışsal becerilerini hatırlatıldığı halde geçici ya da kalıcı olarak hatırlayamaması
Doku Perfüzyonunda Değişiklik	Bireyde, kapiller oksijen düzeyinin azalması ya da azalma riski olması. (Not: Daha önce doku perfüzyonunda değişiklik kapsamında ele alınan, kardiyopulmoner, serebral, renal, gastrointestinal perfüzyon değişikliği ele alınmışken, bu tanı kapsamına sadece “perifal doku perfüzyonunda değişiklik” e indirgenmiştir. Bu değişikliğin amacı: Hemşirelerin, periferal doku perfüzyonunda değişiklik durumunu önleyebilme ve kesin çözüm getirebilmeleridir. L. Carpenito, 1999)
Perifal Doku Perfüzyonunda Değişiklik	Bireyde, kapiller kan akımı azaldığında, perifer hücrelerinde beslenme ve solunum azalması/azalma riski olması
Bir Tarafını İhmal Etme (Unilateral Neglect)	Bireyin, bedeninin hemiplejik tarafını ve/veya etkilenen taraftaki objeleri, sesleri, bireyleri görmemezlikten gelmesi
İdrar Yapma Şeklinde Değişiklik	Bireyin, idrar yapma fonksiyonunda değişiklik

Gelişimsel Enürezis (Maturational Enürezis)	Çocuğun herhangi bir fizyopatolojik neden olmaksızın uykusunda istemsiz olarak idrar yapması
Fonksiyonel İnkontinans	Bireyin, psikoloji ve çevresel (odanın tuvalete uzaklığı, mobilyaların yerleşimi, mahremiyetin olmayışı, fiziksel kısıtlılık gibi) faktörlerden dolayı tuvalete yetişmeden idrarını kaçırmaması
Refleks İnkontinansı	Bireyin, sıkışma ve mesanede dolgunluk olmadan, istemsiz fakat farkında olarak idrar yapması
Stres İnkontinansı	Bireyin, intra-abdominal basınçta artma olduğunda, istemsiz olarak hemen idrar yapması
Total İnkontinansı	Bireyin devamlı olarak mesane dolgunluğu/distansiyonu olmaksızın ve farkında olmadan idrar yapması
İdrar Kaçırma (Urge Incontinence)	Bireyin, birden sıkışarak idrar yapma istemesi ve istemsiz olarak idrar yapması.
İdrar Kaçırma Riski	Bireyin birden sıkışarak idrar yapma istemesi ve istemsiz olarak idrar yapma riski taşıması
İdrar Retansiyonu	Bireyin, kronik idrar yapamama durumunu takiben istemsiz olarak idrar yapması (Overflow Incontinence)
Kendine/Başkalarına Yönelik Saldırganlık Riski	Bireyin, çeşitli nedenlerle kendine ya da başkalarına zarar verme riskinin olması (Not: Bu tanı daha çok bireyin başkalarına zarar vermesini kapsar. Çünkü "intihar etme riski" kendine zarar verme durumu için kullanılabilir. L. Carpentino-1999)