T.C.
NUH NACİ YAZGAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
POSTPARTUM DÖNEM VERİ TOPLAMA FORMU

TANITICI BİLGİLER

Adı-soyadı:

Yaşı:

Eğitimi :

Gelir Düzeyi:

Çalışma durumu:

SAĞLIĞIN ALGILANMASI VE SAĞLIK YÖNETİMİ

Sağlık durumunuzu nasıl algılıyorsunuz:

BESLENME VE METABOLİZMA FONKSİYONU

1. Gebelikte alınan kilo:…….....Şu andaki kilosu:..... Boyu:……. BKİ:….
2. Günlük tükettiğiniz sıvı miktarı:…….
3. Bebeğinizi emzirirken sorun yaşıyor musunuz?:……
4. Her seferde kaç dakika emziriyorsunuz ve ne sıklıkta besliyorsunuz:…….
5. Meme başında içe çöküklük/meme de dolgunluk yaşıyor musunuz?:……
6. Cildin turgoru, nemliliği:……

BOŞALTIM FONKSİYONU

1. Dakikada ki barsak sesleri sayısı:……..
2. Defekasyon yaparken zorlanma yaşıyor musunuz?:…….
3. İdrar yaparken yanma, ağrı veya zorlanma gibi şikayetler yaşıyor musunuz?:……..
4. Perine hijyenine yönelik yaptığı uygulama/lar:

AKTİVİTE EGZERSİZ FONKSİYONU

1. Aktivite sırasında (çarpıntı, yorgunluk, dispne, harekette zorluk, vb.) yaşıyor musunuz?:……
2. Epizyotomi/sezaryen kesisi hareketinizin zorlamasına neden oluyor mu?:……

UYKU VE DİNLENME FONKSİYONU

1. Doğum yaptığınız andan itibaren uykunuzda bir değişim oldu mu?:…….……
2. Gün içerisinde dinlenme fırsatı bulabiliyor musunuz?:……..

KAVRAMA VE ALGI

1. Doğumdan sonra kendi ve bebeğinizin bakımına yönelik öğrenmek istediğiniz konular var mı?
2. İşitme probleminiz var mı?
   ( ) hayır ( ) evet, açıklayınız
3. Görme probleminiz var mı?
   ( ) hayır ( ) evet, açıklayınız
4. Şu anda ağrınız var mı (ağrınız nerede hissediyorsunuz)?:……
5. Ağrınızın şiddeti:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Çok hafif Çok şiddetli

BENLİK KAVRAMI

1. Annelikle ilgili düşünceleriniz nelerdir?:……..
2. Güçlü yanlarınız nelerdir?:……
3. Güçsüz yanlarınız nelerdir?:……

ROL VE İLİŞKİ FONKSİYONU

1. Ailenizde kurulan iletişim/ilişki tarzınızı nasıl değerlendiriyorsunuz:…….
2. Size destek olan kişiler kimlerdir?:……
3. Arkadaş/akraba ilişkilerinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?:…….

CİNSELLİK FONKSİYONU

1. Gebelik Sayısı:
2. Doğum Sayısı:
3. Yaşayan çocuk Sayısı:
4. Uterus involüsyonu;
    - Fundus yüksekliği ve pozisyonu:……..
    - Fundusun kıvamı: ……..
    - Kanama miktarı (saatte kaç ped):…….
5. Epizyotomi /sezaryen insizyonunun durumu:

6. Doğum sonu cinsel yaşamla ne zaman başlayacağınızı biliyor musunuz?.....

7. Doğumdan sonra gebelikten korunma için hangi yöntemle korunmayı düşünüyorsunuz?

STRES VE BAŞETME FONKSİYONU

1. Hayatınızda sizin için stres yaratan durumlar nelerdir:……

2. Stres altındayken bu durumla nasıl baş ediyorsunuz:…….

DEĞERLER VE İNANÇLAR

1. Doğum sonu dönemde kendi bakımınızla ilgili geleneksel uygulamalarınız var mı? …….

2. Bebek bakımı ile ilgili geleneksel uygulamalarınız var mı? …….