

EK-6-

YENİDOĞAN EPİKRİZ FORMU

(Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 09/07/2015 tarih ve 81595070/060.05/259 sayılı yazısı ektir)

YENİDOĞANA AİT GENEL BİLGİLER

T.C.Kimlik No:	Servis:
Adı-Soyadı:	Yatış Tarihi:
Cinsiyeti:	Yatış Ön Tanı:
Doğum Tarihi:	Yatış Şekli:
Doğum Haftası:	Doğumhane ☐ Acil ☐ Poliklinik ☐
Doğum Şekli:	Ameliyathane ☐ Servis ☐
Doğum Ağırlığı gr AGA ☐ SGA ☐ LGA ☐	İl İçi ☐ İl Dışı ☐
Doğum Baş Çevresi:	Taburcu Tarihi:
Doğum Boyu:	Taburcu Tanısı/Tanıları: 1. 2. 3. 4.
Taburculuk Sırasındaki; Düzeltilmiş yaş: hafta Ağırlık: gr Baş çevresi:cm Boy: cm	Taburcu Şekli: Salah ☐ Eksitus ☐ Sevk ☐ Nakil ☐

EBEVEYNE AİT BİLGİLER

Anne Adı-Soyadı:
TC Kimlik No:
Doğum Tarihi:
Adres:
Telefon Numarası:
Annenin; Gebelik Sayısı: Canlı Doğum Sayısı:

	Anne	Baba
Kan grubu		
Talasemi taşıyıcılığı		
Hepatit B/C		
HIV		

KLİNİK BİLGİLER			
ŞİKAYET	Prematüre ☐	Apne ☐	
	Canlandırma ☐	Konjenital anomali ☐	
	Sarılık ☐	Konvülsiyon ☐	
	Ağlama ☐	Solunum sıkıntısı ☐	
	Morarma ☐	Yüksek ateş ☐	
	Emmeme ☐	Hipotermi ☐	
	Hipoglisemi ☐	Diğer:	
HİKAYE			
ÖZGEÇMİŞ	PRENATAL		
	Diyabet ☐	Antenatal steroid kullanımı ☐	
	Kronik hastalık ☐	Gebelikte enfeksiyon ☐	
	Çoğul gebelik ☐	Tetanoz ☐	
	Yardımcı üreme tek. ☐	Gebelikte izlem sayısı	
	Primigravida ☐	Diğer:	
	Eklampsi/Preeklampsi ☐		
	Preterm eylem ☐		
	NATAL		
	APGAR Skoru: 1 dk / 5 dk		
	İleri canlandırma:		
	Trakeal aspirasyon gerektiren mekonyum:		
	Diğer:		
	POSTNATAL		
FİZİK MUAYENE	Genel Durum:	Solunum sayısı:	
	Kalp tepe atımı:		
	Kan basıncı: mmHg		
	Sat O ₂ :	FiO ₂ :	
	Vücut ağırlığı:	Baş çevresi:	Boy:
	Cilt:		
	Göz:		
	Solunum sistemi:		
	Kardiyovasküler sistem:		
	Batin:		
	Genito-Üriner sistem:		
	Ekstremiteler:		
	Nörolojik muayene:		

Tanısal Testler		
EKO		
Kranial USG	İlk (.../.../.....)	
	Son (.../.../.....)	
Batın USG		
Kalça USG		
Skopik girişimler		
Radyolojik tetkikler		
EEG/aEEG		
Tarama Testleri		
ROP muayenesi	Yapılmadı ☐	Yapıldı ☐ İlk (.../.../.....) Son (.../.../.....)
İşitme testi	Yapılmadı ☐	Yapıldı ☐ Tarih (.../.../.....)
NTP (Topuk kanı)	Alınmadı ☐	Alındı ☐ Tarih (.../.../.....)
Diğer		

Laboratuvar testleri							
Test adı	İlk inceleme		Ara inceleme		Son inceleme		
Hemoglobin							
Hematokrit							
Beyaz küre							
Trombosit							
Retikülosit							
Periferik yayma							
Glikoz							
Magnezyum							
Na							
K							
Cl							
Ca							
P							
ALP							
BUN							

Kreatinin						
Ürik asit						
T. Protein						
Albümin						
ALT						
AST						
T. Bilirubin						
D. Bilirubin						
CPK						
Amonyak						
Laktik asit						
Pirüvik asit						
D. Coombs						
KAN GAZI :	ph	PO ₂	PCO ₂	HCO ₂	BE	
İlk (.../.../.....)						
Son (.../.../.....)						
Metabolik testler						
Mikrobiyoloji						
Tarih	Örnek türü		Etken adı			

İnvaziv girişimler			
	Başlangıç tarihi	Bitiş tarihi	Toplam süre
Mekanik ventilasyon			
Non invaziv solunum desteği			
Serbest oksijen			
Umbilikal kateter			
Periferik santral venöz kateter			
Periferik venöz kateter			
Periferik santral arter kateter			
Periferik arter kateter			
Nazogastrik sonda			
Göğüs tüpü			
İdrar sondası			
Suprapubik kateter			
Diğer			

Tedavi			
	Tarih	Endikasyon	Açıklama
Fototerapi		TB (max)	 gün
Kan değişimi		TB (max)	
Parsiyel kan değişimi		vHtc:	
Eritrosit transfüzyonu		Hb:	
		Hb:	
		Hb:	
Trombosit transfüzyonu		Plt:	
		Plt:	
Taze donmuş plazma			
Total parenteral nütrisyon			 gün
Lazer kuagulopati / İntravitreal enjeksiyon	Sağ	Evre:	
	Sol	Evre:	
Diğer:			
Diğer:			
Antibiyotik adı (Toplam süre / doz)			
1) (...../.....) 4) (...../.....)			
2) (...../.....) 5) (...../.....)			
3) (...../.....) 6) (...../.....)			
İnotrop (Süre)		İnhale nitrit oksit	
IVIG (G)		IVIG (M)	

ENDİKASYON:	ENDİKASYON:
PSV profilaksisi: Endikasyon: Uygulama tarihi:	Hepatit B aşısı: 1) (Tarih/Doz) 2) (Tarih/Doz) 3) (Tarih/Doz)
D-Vit: Başlandı ☐ Başlanmadı ☐ Dozu: Demir: Başlandı ☐ Başlanmadı ☐ Dozu: Kalsiyum/ fosfor: Başlandı ☐ Başlanmadı ☐ Dozu:	
Diğer:	

KLİNİK İZLEM

--

TABURCULUK VE PLANLAR

Çıkış fizik muayenesi

Kontrol tarihi ve yeri

Kontrolde dikkat edilecek hususlar

Beslenme önerileri

Tedavi önerileri

Gerçekleştirilmesi gereken tarama testleri

Aşı protokolü