T.C.

TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

YAŞLI BAKIMI PROGRAMI

MESLEKİ STAJ DERSİ YAŞLI TANILAMA FORMU

Hastanın adı-soyadı: Çocuk sayısı:

Yaşı: Meslek:

Cinsiyeti: Sosyal Güvencesi:

Medeni durumu: Huzurevine kabul tarihi:

Eğitim durumu: Görüşmenin yapıldığı tarih:

**I. SAĞLIK ALGISI VE YÖNETİMİ FONKSİYONU**

Sağlıkla ilgili yakınmaları: --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Yakınmaların başlama zamanı ve öyküsü: ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Yakınmaları Arttıran faktörler: ----------------------------------------------------------------------------------

Azaltan faktörler:-----------------------------------------------------------------------------------

Yakınmaların günlük yaşam aktivitelerine etkisi: ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bağışıklanma durumu:----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Allerjileri**:**  Var----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Yok

Alışkanlıkları (sigara, alkol, ilaç vb.):----------------------------------------------------------------------------------------

Daha önceden geçirilen hastalıklar/kaza/ameliyatlar:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Hastalık/kaza ameliyat: | Oluşum zamanı: | Hastanede yatma süresi: | Uygulanan Tedavi: | Sonuç |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Kullandığı ilaçlar:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| İlacın İsmi | Verilme nedeni | İlacın kullanılmaya başladığı zaman | Doz |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Bireyin sağlığa/hastalığa yönelik geleneksel sağlık uygulamaları:--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Hastanın soy geçmişi:------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**II. BESLENME FONKSİYONU**

Şu anki beslenme öyküsü: (Besin içeriği/Diyet, Veriliş yolu)------------------------------------------------------------

Günlük öğün sayısı : -----------------

Sevdiği yiyecekler : ------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sevmediği yiyecekler : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------

Günlük sıvı alımı : Cinsi : -------------------------------- Miktarı : --------------------------------------------

Son 24 saat içindeki beslenmesi (yiyeceğin tipi, miktarı ve zamanı):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sabah** | **Öğle** | **Akşam** | **Ara öğün** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Huzurevine yerleştikten sonra beslenme alışkanlığında değişme:

Var--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Yok

Beslenmeyle ilişkili yaşanan sorunlar(bulantı/kusma, iştahsızlık, beslenme kısıtlaması, pika, bulimia, anoreksiya): ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Beslenmeye yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri : ---------------------------------------------------------

**III. BOŞALTIM FONKSİYONU**

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

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

Laksatif kullanımı: Yok Var --------------------------------------------------------------------------------

Tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu: Yok Var-------------------------------------------------------------

Huzurevine yerleştikten sonra boşaltım alışkanlığında değişme : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Boşaltımla ilişkili yaşanan sorunlar:

**Dışkılama:** diyare, konstipasyon, distansiyon, enkomprezis, rektal kanama, ileostomi, kolostomi:

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**İdrar:** idrar akıntısı, idrar yaparken rahatsızlık, anüri, dizüri, poliüri, enürezis, kolik, inkontinans, kateterizasyon vb: --------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Boşaltıma yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri : ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**IV. AKTİVİTE/EGZERSİZ FONKSİYONU**

Bir günlük aktivitesi**:-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Kendi kendine bakım düzeyi :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| AKTİVİTE | Bağımsız | Yardımcı araçla/  Başkalarının yardımıyla | Tamamen bağımlı |
| Beslenme |  |  |  |
| Yürüme |  |  |  |
| Giyinme |  |  |  |
| Tuvalet |  |  |  |
| Banyo |  |  |  |
| Diş fırçalama |  |  |  |
| Genel hareket |  |  |  |

Bireyin boş zamanlarını değerlendirme şekli ve süresi: ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Spor yapma alışkanlığı: --------------------------------------------------------------------------------------------------------

Boy:---------------- cm Kilo:-----------------------kg Beden Kitle İndeksi:--------------------

Aktivite-egzersiz esnasında yaşanan sorunlar:

🞎Yok 🞎 Eklemlerde ağrı

🞎 Çabuk yorulma 🞎 Nefes almada güçlük

🞎 Göğüs ağrısı 🞎 Terleme

Hareket ve aktiviteyi etkileyen ilaç kullanıyor mu? Hayır Evet-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Huzurevine yerleştikten sonra aktivitede değişiklik : ---------------------------------------------------------------------

Aktivite ve egzersize yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri :----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyin günlük ortalama uyku süresi:----------------------------------------------------------------------------------------

Gece**:-----------------** Gündüz:----------------------

Uyku öncesi alışkanlıkları ( kitap okuma, oyun oynama, müzik dinleme) : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Uykuyla ilgili yaşanan sorunlar(Uykuya dalamama, karanlık korkusu, kabus görme ): -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dinlenme alışkanlıkları (kitap okuma, tv izleme, uyuma, müzik dinleme): ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Huzurevine yerleştikten sonra uyku ve dinlenme durumunda değişme ve nedenleri : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyin uyku ve dinlenme şekline yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri (yeterli uyuma/dinlenme, rahatsız edici faktörler)--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**V. BİLİŞSEL- ALGISAL FONKSİYON**

Genel görünüm (baş/omuzlar dik, göz göze iletişim kuruyor, baş önde/omuzlar düşük, kollar yanda gevşek duruyor, kollarını göğsüne kenetlemiş, hipotonik vb): ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| **Duyular:** | **Özelliği:** |
| Görme | --------------------------------------------------------------------------------------------- |
| İşitme | --------------------------------------------------------------------------------------------- |
| Tat alma | --------------------------------------------------------------------------------------------- |
| Dokunma | --------------------------------------------------------------------------------------------- |
| Koku | --------------------------------------------------------------------------------------------- |

Kullandığı protezler: ( ) Gözlük ( ) Lens ( ) Diş ( ) Diğer (belirtiniz)---------------------Yapılan tarama/tanı testleri(görme/işitme): ---------------------------------------------------------------------------------

Konuşma yeteneği (kelime, cümle kurma,) : -------------------------------------------------------------------------------

Konuşma problemleri (kekemelik, afazi)-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Oryantasyon: ( ) Yer ( ) Zaman ( ) Kişi

Huzurevine yerleştikten sonra bilişsel/algılamayla ilişkili yaşanan sorunlar(öğrenme, hatırlama, algılama, problem çözme, anlamada, karar vermede güçlük): ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Huzurevine yerleştikten sonra iletişimde değişme ( içe kapanma, konuşmak istememe, göz göze iletişim kurmama, sürekli ve benzer sorular sorma)----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyin bilişsel algılamasına yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri : ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**VI. KENDİNİ ALGILAMA FONKSİYONU-BENLİK KAVRAMI**

Kendinizde beğendiğiniz ve beğenmediğiniz üç özelliğinizi belirtiniz?

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Değiştirme şansınız olsaydı bedeninizin hangi alanlarını değiştirmek isterdiniz?-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Değiştirme şansınız olsaydı hangi yön/ özelliklerinizi değiştirmek isterdiniz?------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Huzurevine yerleşmenin yaşlı bireyin kendisi hakkındaki düşüncelerine etkisi (“başkalarına bağımlı oldum”,”artık bedenimi sevmiyorum”, “kendimi yetersiz hissediyorum”, “değişim yok” vb..)----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Beden bütünlüğündeki değişikliklere yaşlı bireyin verdiği tepkiler (sorunlu vücut parçasına bakamama, dokunamama,saklama, teşhir etme vb..) -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Yaşlı bireyin kendini algılama/kavramasına yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri(olumlu/olumsuz davranış özellikleri) : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**VII. ROL İLİŞKİ FONKSİYONU**

Yaşlı bireyin günlük yaşamındaki rolleri (anne, baba, kardeş, abla/abi, dede, işçi vb) : ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Rollerin getirdiği sorumluluklar ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Huzurevine yerleştikten sonra yaşlı bireyin rollerinde değişim(öğrenci, hasta vb) : -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyin bakım vericisi: Yok Var -----------------------------------------------------------------------------------

Bireyin yaşamında önemli olan aile bireyleri :----------------------------------------------------------------------------

Huzurevinde olmaya bağlı aile değişikler (aile içi rollerde değişim, eşle ilgili problemler yaşama, diğer bireylerle ilgili problemler yaşama, sosyal aktivitelerde azalma….)-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sağlık ekibi ile iletişimde yaşanan güçlükler (Zamanında ve doğru bilgi alamama, soru soramama, duygularını paylaşamama, güvensizlik….)----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aile içi iletişim:----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ailede karar verme durumu : ------------------------------------------------------------------------------------------------

Ailelerin sorun çözme şekli : ------------------------------------------------------------------------------------------------

Yaşlı bireyin rol ilişkilerine yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri : -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**IX. CİNSELLİK/ÜREME FONKSİYONU**

Ürogenital sorunlar(akıntı, kaşıntı, şişme, enfeksiyon, seksüel yolla gecen hastalıklar): ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Cinsellik/Üremeye yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri : -----------------------------------------------------------

**X. STRESLE BAŞETME FONKSİYONU**

Stresörler;

Fizik ortamdan kaynaklananlar (Hastalık, huzurevinde kalma, birden fazla kişi ile aynı odayı, tuvaleti banyoyu paylaşma, yemek yemek için uygun alanın olmayışı, uyumak için yatağın bulunmayışı, gürültü, ışık, vb… ) -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

İletişimden kaynaklananlar (Eşinden ve akrabalarından yardım alamama, sağlık ekibi ile konuşamama, tanımadığı insanlarla aynı odada kalmak zorunda olma vb..):-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Kısıtlılık/engellenmelerden kaynaklananlar (beden bölümlerinin kaybı, alçı/atel/damar yolu varlığı, odadan/huzurevinden dışarı çıkamama, diyet uygulama, vb ) : -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sağlık durumundan kaynaklananlar (bakım/tedavi uygulamaları, yaşlı bireyin sağlık durumunun kötüleşmesi vb ) : ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sosyal stresörler (iş kaybı, ekonomik güçlükler, huzurevine ulaşım güçlüğü, huzurevi ortamının uygun olmaması, yasal prosedürler vb.....)-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyde görülen fizyolojik stres belirtileri (yüzde gerginlik, yumrukları sıkma, kan basıncının yükselmesi, çarpıntı, göğüste sıkışma hissi,karın ağrısı, terleme, ellerde titreme,yumrukları sıkma vb)

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyde görülen davranışsal stres belirtileri ( yemek yemeyi unutma, çok yemek yeme yüksek sesle konuşma, ani tepkiler verme, uykusuzluk, tedaviyi red etme, yetersiz göz iletişimi, ısırma/vurma..)

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyde görülen duygusal tepkiler ( Tepkisizlik, ağlama, huzursuzluk,kaygı, kötü bir şey olacağını bekleme, şüphecilik, öfkelenme vb.. )----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyde görülen zihinsel tepkiler (Algılamada güçlük, problem çözmede güçlük, karar vermede güçlük vb.. )--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- Bireyin uyguladığı stresle baş etme yöntemleri (ağlama, inkar etme, dua etme, durum hakkında bilgi edinmeye çalışma, eş/akraba/arkadaş/ diğer hasta yakınları ile konuşma, başka bir işle uğraşma, müzik dinleme, spor yapma, alkol/sigara/madde kullanımı, psikolog/psikiyatrist desteği alma, ilaç kullanma..):---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyin huzurevinde kalmaya karşı tepkileri.----------------------------------------------------------------------- ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyin kullandığı destek kaynakları(aile, akrabalar, arkadaşlar, huzurevi personeli, kuruluşlar):-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Stres-başetmeye yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**XI. DEĞER ve İNANÇ FONKSİYONU**

Birey için yaşamda değer verdiği tutum/unsurlar nelerdir?----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyin geleceğe yönelik beklentileri/hedefleri : ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyin ölüme ilişkin duygu/düşünceleri:-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bireyin dini inançları : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dine yönelik yapılan uygulamalar : -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

İnanç ve değerlere yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri : ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**XI. GÜVENLİK FONKSİYONU**

Huzurevinde kazalara karşı alınan önlemler (Yatak kenarlarını kaldırma, yalnız bırakmama, bardak/su/çağırma zilini ulaşabileceği yere koyma, yataktan kalkarken/baston/ yürüteç kullanırken yanında olma, kaygan zeminde dolaşmasını engelleme vb..):---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Evde kazalara yönelik alınan önlemler :---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------İlaçların kullanılması sırasında dikkat edilmesi gereken önemli uyarılar: ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Güvenliğe yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri**:-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Hijyen**

Hijyenik alışkanlıklar:

El yıkama (günlük):-------------------------------------------------------------------------------------------------------------Diş fırçalama sıklığı(günlük):-------------------------------------------------------------------------------------------------Banyo sıklığı( haftalık):--------------------------------------------------------------------------------------------------------Tırnak bakımı(haftalık):-------------------------------------------------------------------------------------------------------- Huzurevine yerleştikten sonra hijyen durumunda değişme:---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- Hijyen durumuyla ilişkin yaşanan sorunlar(Konak, pişik, enfeksiyonlar vb.)-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Bireyde huzurevinde enfeksiyona neden olabilecek çevresel faktörler( Sıvı sabunun olmaması, el yıkamama, ortak tuvalet kullanımı vb...):--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Bireyin hijyenine yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri:---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**XII. RAHATLIK-KONFOR FONKSİYONU**

Huzurevinde konforu etkileyen durumlar (Oda ısısı, uyuma alanı, yaşlı bireyin bedenindeki aletler/tüpler/kateterler/damar yolları, sık uygulanan tıbbi girişimler, gürültü vb..)--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

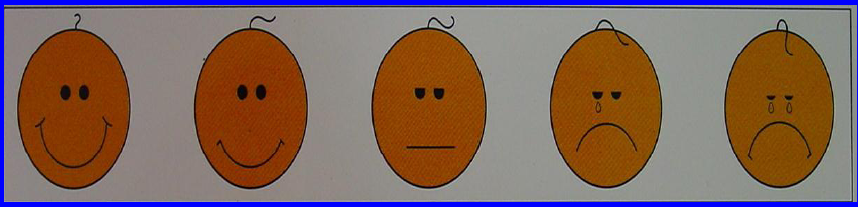
**Ağrı ve Kontrolü**

Ağrı: Var Yok

Yeri (baş, gövde, ekstremite vb):------------------------------------------------------------------------Özelliği/karakteristiği (künt, batıcı vb)---------------------------------------------------------------------------------------Şiddeti : --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Başlatan ve şiddetini artıran faktörler (İnvaziv girişimleri, gürültü, ışık vb) --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Azaltan faktörler (masaj, sıcak/soğuk uygulama, uyuma vb)--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------İfade ediliş şekli (ağrım var deme, ağlama, inleme, çığlık atma vb) -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Eşlik eden fiziksel bulgular (Bulantı, kusma, terleme, omuzlarda kasılma vb.) : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Ağrıyı azaltmak için birey tarafından uygulanan baş etme yöntemleri (Bacakları karnına çekme, masaj yapma, müzik dinleme, basit rahatlama teknikleri uygulama vb)------------------------------------------------------------------Uygulanan tedavi ve etkisi: ---------------------------------------------------------------------------------------------------Ağrı ve kontrolüne yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri :------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Görsel Analog Skalası**

**Yüz Skalası**



Rahatlık/konfora yönelik yaşlı bakım teknikeri gözlemleri:--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**FİZYOLOJİK ÖLÇÜMLER:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** |  | | | | | |
| **Saat** | **Vücut Sıcaklığı** | **Nabız** | **Kan Basıncı** | **Solunum** | **sPO2** | **Kan Şekeri** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tarih** |  | | | | | |
| **Saat** | **Vücut Sıcaklığı** | **Nabız** | **Kan Basıncı** | **Solunum** | **sPO2** | **Kan Şekeri** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tarih** |  | | | | | |
| **Saat** | **Vücut Sıcaklığı** | **Nabız** | **Kan Basıncı** | **Solunum** | **sPO2** | **Kan Şekeri** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**LABORATUVAR SONUÇLARI:**

Normalden sapan değerleri belirtiniz

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih:** | **Sonuç:** | **Değerlendirme:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**HASTALIK HAKKINDA GENEL BİLGİ**

Tanım:

Dünyada ve ülkemizde görülme sıklığı:

Etiyoloji:

Klinik belirti ve bulgular:

Tanısal girişimler:

Tedavi:

Prognoz:

Kullandığınız kaynaklar (kullandığınız kaynağın yazarı/editörü, kitabın adı, yayınladığı yer, basım yeri, yılı):

**Değerlendirmeniz sonucunda belirlediğiniz bireyin eğitim gereksinimleri:**

Hastalık hakkında bilgi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tanısal işlemler : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tedavi yöntemleri : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prognozu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Günlük yaşamı devam ettirme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sosyal toplum kuruluşları : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diğer : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**BAKIM KONTROL ÇİZELGESİ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** |  | |  | |  | |
| **Uygulamalar** | **Sabah** | **Akşam** | **Sabah** | **Akşam** | **Sabah** | **Akşam** |
| Odası temiz ve düzenli mi? |  |  |  |  |  |  |
| Dolabı-etejeri düzgün mü? |  |  |  |  |  |  |
| Yatağı-nevresimi düzenli mi? |  |  |  |  |  |  |
| Saçı temiz ve düzenli mi? |  |  |  |  |  |  |
| Perine bakımı yapıl dı mı? |  |  |  |  |  |  |
| Ağız bakımı yapıldı mı? |  |  |  |  |  |  |
| Yüz bakımı yapıldı mı? |  |  |  |  |  |  |
| Vücut bakımı yapıldı mı? |  |  |  |  |  |  |
| İlaçlarını aldı mı? |  |  |  |  |  |  |
| Yemeğini yedi mi? |  |  |  |  |  |  |
| Mobilizasyonu sağlandı mı? |  |  |  |  |  |  |
| Masaj uygulandı mı? |  |  |  |  |  |  |

**SİSTEM TANILAMASI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Deri**  Eritem  Peteşi  Ülserasyon  Döküntü  Yanık  Siyanotik  Soğuk  Sıcak  Solgun  Terli  Normal  **Ağız ve Boğaz**  **Ağız**  Ağız kuruluğu  Ağız içi lezyonlar  Ağız kokusu  Diğer  **Dişler**  Dağılımda düzensizlik  Diş ağrısı  Diş etlerinde/dişlerde renk değişimi  Eksik diş  Diş etlerinde kanama  Ödem  Diş çürükleri  Yutma/çiğneme güçlüğü  Protez kullanımı  Diğer  **Dil**  Büyüme  Tat duyusunda bozulma  Düz  Çatlak  Kızarıklık  Ödem  Kitle  Paslanma  Konuşma bozukluğu  Diğer  **Boğaz**  Tükrük bezlerinde büyüme  Boğaz ağrısı  Tonsillalarda büyüme  Kızarıklık  Enflamasyon  Akıntı  Horlama  Kısık ses  Diğer | -------------  -------------  -------------  --------------------------------------------------------------------------------------------------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  --------------------------  -------------  -------------  -------------  ---------------------------------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  --------------------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  -------------  --------------------------------------- | **Solunum**  Öksürme  Siyanoz  Solunum güçlüğü  Dispne  Ortopne  Balgam  Hemoptizi  Yüzeysel solunum  **GİS**  Kitle  Fistül  Ağrı  Hassasiyet  Bağırsak Motilitesinde Azalma  Bağırsak Motilitesinde Artma  Diyare  Konstipasyon  Melena  Bulantı  Kusma  İştahsızlık  Herni  Stria  Venlerde Dolgunluk  Distansiyon  Mide Yanması  Hazımsızlık  Gastrointestinal Kanama  Diğer  **Anüs ve Rektum**  Fistül  Kanama  Parazit  Hemoroid  Diğer  **Genitoüriner**  Sık idrar  Dizüri  Hematüri  Anüri  Diğer  **Nörolojik**  Baş dönmesi  Baş ağrısı  Halsizlik  Nöbet  Paralizi  Diğer  **Bilinç Durumu**  Oryante  Bilinçsiz  Koma | --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  --------------  ------------------------------  ---------------------------------------------------------------------------  ---------------------------------------------------------------------------  ------------------------------------------------------------------------------------------  --------------------------------------------- | **Kas İskelet**  Ağrı  Hareket Kısıtlılığı  Artrit  Kemik deformitesi  Diğer  **Emosyonel**  Sakin  Depresif  Ağlıyor  Heyecanlı  Anksiyöz  Huzursuz  Kızgın  Diğer  **Beslenme**  İştahsız  Diyabetik  Hipertansif  Yardımla besleniyor  NG ile besleniyor  Kendi kendine besleniyor  Diğer  **Kardiyovasküler**  Üfürüm  Aritmi  Taşikardi  Bradikardi  Siyanoz  Ekstremitede solukluk  Uyuşukluk  Egzersize intolerans  Kapiller dolum zamanında gecikme  Halsizlik  Ödem  Karıncalanma  Hipertansiyon  Hipotansiyon  Pace maker  Diğer  **Duyma Sorunu**  Var  Protez kullanıyor  Yok  **Görme Sorunu**  Hipermetrop  Miyop  Astigmat  Protez kullanıyor  Yok | --------------------------------------------------  --------------------------------------------------------------------------------  ------------------------------------------------------------  ----------  ------------------------------------------------------------  ------------------------------  ----------------------------------------------------------------------  ------------------------------  -------------------------------------------------- |

**Düşme Riski Değerlendirme Ölçeğini doldurunuz.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Parametre | Hastanın durumu/şartlar | Puan |  |
| BİLİNÇ DÜZEYİ/  MENTAL DURUM  Kısıtlama uygulamayı değerlendir. | Uyanık ve oryante x 3 (3 aynı zamanda yer-zaman- kişi oryantasyonuna bakılır. | 0 |  |
| Oryantasyonu bozuk x 3 (3 aynı zamanda yer-zaman- kişi oryantasyonuna bakılır. | 2 |  |
| Aralıklı konfüzyon ( oryantasyon bozukluğu ile birlikte bilinç düzeyinde de bozulmanın meydana gelmesi. Davranışlar huzursuz, organizasyon ve amaçtan yoksundur). | 4 |  |
| DÜŞME HİKAYESİ  (SON 3 AY) | Düşme yok | 0 |  |
| 1-2 düşme | 2 |  |
| 3 veya daha fazla düşme | 4 |  |
| AMBULASYON/TUVALET DURUMU | Mobilize, idrar ve gaitasını tutabiliyor | 0 |  |
| Sandalyeye bağımlı ve tuvalet ihtiyacı için destek gerekli | 2 |  |
| Mobilize, idrar ve gaitasını tutamıyor | 4 |  |
| GÖRME DURUMU | Yeterli (gözlüklü veya gözlüksüz) | 0 |  |
| Zayıf (gözlüklü veya gözlüksüz) | 2 |  |
| Görmüyor | 4 |  |
| YÜRÜME VE DENGE  Hasta iki ayağı üzerinde yardımsız durabiliyor ve yürüyebiliyor. İleri doğru kapıdan çıkıp geri dönebiliyor.  Hastanın durumuna göre birden fazla seçenek işaretlenebilir. | Normal/güvenli yürüme | 0 |  |
| Ayakta dururken denge problemi | 1 |  |
| Yürürken denge problemi | 1 |  |
| Kas koordinasyonu azalmış | 1 |  |
| Kapıya doğru yürürken yürüme şeklinde değişiklik | 1 |  |
| Dönerken sendeleme veya dengesizlik | 1 |  |
| Desteğe ihtiyaç (kişi, mobilya/duvar veya alet) | 1 |  |
| ORTOSTATİK DEĞİŞİKLİKLER | Yatarken ve ayaktayken kan basıncında kaydedilmiş bir düşme yok. | 0 |  |
| Yatarken ve ayaktayken kan basıncından 20 mmHg den az düşme. Kalp hızında dakikada 20 den az artış | 2 |  |
| Yatarken ve ayaktayken kan basıncından 20 mmHg den fazla düşme. Kalp hızında dakikada 20 den fazla artış | 4 |  |
| İLAÇLAR  Aşağıdaki ilaçlar temel alınarak yapılır.  Anestezikler, antihistaminikler, laksatifler, diüretikler, antihipertansifler, antiepileptikler, benzodiazepinler, hipoglisemiler, psikotroplar, sedatif7hipnotikler | Bu ilaçların hiçbiri şuan kullanılmıyor veya son 1 hafta içinde kullanılmamış. | 0 |  |
| Bu ilaçların 1-2 tanesi şuan kullanılıyor veya son 1 hafta içinde kullanılmış | 2 |  |
| Bu ilaçları 3-4 tanesi şuan kullanılıyor veya son 1 hafta içinde kullanılmış | 4 |  |
| Eğer hastanın bu ilaçlarında vaya dozlarında son 5 gün içinde değişiklik (artma veya azalma) olmuşsa ek puan verin | 1 |  |
| HASTALIKLAR  Hastalık bazında: hipotansiyon, vertiko, serebrovasküler hastalık, uzuv kaybı, nöbet, artrit, osteoporoz, kırıklar | Hiçbiri yok | 0 |  |
| 1-2 tanesi var. | 2 |  |
| 3 veya daha çoğu var. | 4 |  |
| EKİPMAN VARLIĞI  Hastanın durumuna göre birden fazla seçenek işaretlenebilir. | Risk faktörü yok | 0 |  |
| Oksijen desteği alıyor | 1 |  |
| Hasta aralıklı destekleyici bir cihaz kullanıyor (walker, baston, tekerlekli sandalye, koltuk değneği v.b.) | 1 |  |
| Cihaz ihtiyacı (pump, perfüzatör, pnömatik kompresyon cihazı, pacemakerv.b.) | 1 |  |
| Diğer /iv katarer, göğüs tüpü, nazogastrik sonda, idrar sondasıi dren v.b. | 1 |  |
| \*0-5 puan düşme riski az \* 6-9 puan düşme riski orta \* 10 puan ve üzeri düşme riski yüksek | | Toplam= | |

**Bakım verdiğiniz bireyde temel sorunları belirleyerek yaşlı bakım teknikeri olarak planlama ve uygulama işlemlerini yazınız.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sorun** | **Sebebi/nedeni** | **Planlama** | **Uygulama** | **Değerlendirme** |
|  |  |  |  |  |

**Huzurevi hazırlaması gereken formlar**

1. Yönetmeliğe Göre huzurevi kabul koşullarını yazınız?
2. Yönetmeliğe göre yaşlı bakım teknikerinin görev ve sorumluluklarını yazınız?
3. Huzurevinde sorumlu olduğunuz birey ile birlikte yapmış olduğunuz bir etkinliği aşamaları ile ( psikomotor/zihinsel ) belirterek yazınız.
4. Huzurevinde yaşayanlarda yapılmış ve yayımlanmış iki çalışmayı özetleyerek yazınız.

(Kullandığınız kaynağın yazarı/editörü, kitabın adı, yayınladığı yer, basım yeri, yılı belirtiniz)

Çalışmaları hazırladığınız dosyanın arkasına çıktı olarak ekleyiniz.