



YENİDOĞAN BEBEK TAKİP FORMU

Dokuman No:	YDY.FR.01
Yayın Tarihi:	20.08.2010
Rev.No:	01
Rev.Tarihi:	15.08.2012
Sayfa No:	4/1

Anne Ad-Soyad:

Yaş:

Kan Grubu:

Doğum Tarihi / Saat:

Gebeliğe ait risk faktörü:

Doğum indüksiyonunda kullanılan ilaç (dinoprostone, oksitosin....vb):

İndüksiyon ilacının kullanım süresi:

Mekonyum: YOK /VAR

EMR(Erken Membran Ruptürü):

Var

Yok

(.....)

VAGİNAL	SEZARYAN
Operatif vajinal doğum uygulandı mı?: Vakum Forseps	Sezaryan doğum ise endikasyonu:
Operatif Doğum Endikasyonu:	Batın İnsizyonu:
Epizyotomi Şekli: Median Mediolateral Diğer:	Uterus insizyonu:
Laserasyon var mı?	Tüp ligasyonu yapıldı mı?
	Anestezi Şekli: Spinal Genel Epidural

Bebek Cinsiyeti:

KIZ

ERKEK

Bebek kilosu:.....Boy:.....Baş çevresi:.....Göğüs çevresi:.....

Doğum Haftası:.....

Fetal Anomali:

Yok/Var.....

Apgar Skoru:

1.dk...../5.dk.....

Yenidoğan resüstasyonu uygulandı mı? Hayır/ Evet (maske/ entübasyon/kalp masajı/adrenalin)

Plasenta anomalisi yok/var.....

Plasenta ayrılma şekli: SHULTZ /DUNCAN

Ayrılma süresi:.....dk

Elle Halas Uygulandı mı? EVET /HAYIR

Kanama miktarı:

Boyunda Kordon: YOK / VAR

KOMPLİKASYON:



YENİDOĞAN BEBEK TAKİP FORMU

Dokuman No:	YDY.FR.01
Yayın Tarihi:	20.08.2010
Rev.No:	01
Rev.Tarihi:	15.08.2012
Sayfa No:	4/2

BEBEK AYAK İZİ:

Sağ

Sol



YENİDOĞAN BEBEK TAKİP FORMU

Dokuman No:	YDY.FR.01
Yayın Tarihi:	20.08.2010
Rev.No:	01
Rev.Tarihi:	15.08.2012
Sayfa No:	4/3

FİZİKİ MUAYENE VE BULGULAR:

TARİH/SAAT	GÖZLEM VE MUAYENE BULGULARI	DR.ADI SOYADI İMZA

