# MONAD YAZILIM VE DANIŞMANLIK NUCLEUS MBS HEMŞIRELIK FIZIK DEĞERLENDIRME VE GÖZLEM

2017

() & 2 8 a 1 (	🕫 🔝 👖 📳 🐻 🙀 👙 🔹 NUCLEUS v9.17.201 - ÖZEL MEDLINE ADANA HASTANESI (Adana)				- a X
Genel Hasta Kayıt	t / Randevu Medikal Takip Laboratuvar Tetkik Sistemi Kan Bankası Finans Yatan Hasta Stok / Satına	alma İnsan Kaynakları	İdari Modüller	Sistem Yönetimi	
🎱 Hemşirelik Uygulamaları					_ 🗆 X
Tanı Hasta No/TC: 421075 Yaş: 27/0	- (E) Yatak: Endoskopi-1 D5/1978 - 38 yıl Dosya No: TC Kimlik No:				<u>s</u>
Bütün Başvurular Başvuru:	4379 - (BNo: 1) - Ücretii - 24/02/2017 13:20 - Gastroenteroloji - Yatan				•
İşlemler Öykü Formu Vital Bulgular Kan Şekeri Takbi Kateter Değişim Formu Adığı Çıkardığı Takip Hemşire Gözlem Notarı Hemşirelik Uygulamaları v.	▲       BÖLÜM 1       BÖLÜM 3       BÖLÜM 4       BÖLÜM 5       BÖLÜM 6         Hemşirelik Kabul Verileri	lulukları kitapçığı hakkında bilgi	verid.		▲ 
Fizik Değerlendirme 🔇	Geliğ Şekli	_			
HEMODÍYALÍZ HASTA EK.	Yürüyerek Tekerlekli Sandalye il Sedye ile Diğer 🔆 Ev Aci Servis Poliklinik	Huzurevi Diğer	*		
YATAN ÇOCUK HASTA SI	Taburculuk Planı				
GEBELIK SONLANDIRMAS. YATAN YETİŞKİN HASTA VENİDOĞAN DEĞEDI END	Yaşam Şekli       * Yalnız yaşıyor     Alle yaşamı Diğer         Ev Yaşamı         * Yalnız yaşıyor     Alle yaşamı Diğer         Ev Yaşamı         * Yalnız yaşıyor     Alle yaşamı Diğer	Evde banyo ve yatak odası ay	ni katta		
NORMAL DOĞUM İZLEM F.	Yeterlilikleri				
AMELÍVAT / ÍSLEM ÖNCE		* 🗌 Okuma / Yazma	engeli		
FİZİK MUAYENE VE SİSTE.	Diğer		4		•
DOĞUM ÖNCESİ EK DEĞE.	V Kaydet Teni D Dn İzleme				C Citos

-Hemşire Fizik Değerlendirme ve Gözlem; yatan hastaların hemşireler tarafından medikal süreç kayıtlarının ve takibinin yapıldığı ekrandır. Yatan hastaya ait öykü formu, fizik değerlendirme bilgileri, Vital bulgu değerlendirme, Aldığı Çıkardığı takibi, Kateter değişim bilgileri, hasta ve aile eğitim bilgileri, hemşire gözlem notlarının takibi sağlanmaktadır.

-Bu ekranaYatan Hasta-Hemşirelik İşlemleri- Hemşire Fizik Değerlendirme ve Gözlem ve Hemşirelik Hizmetleri ekranında,sağ click 'te bulunan ekran linki ile ulaşılır.

()) 🗳 🖄 🕹 🖬 🕾 🔍 🔍 🔔	👖 🗉 📾 🚱 📕 😫 🔹 NUCLEUS v9.17.201 - ÖZEL MEDLÍNE ADANA HASTANESI [Adana]	_ 0 X
Genel Hasta Kayıt / Ranı	levu Medikal Takip Laboratuvar Tetkik Sistemi Kan Bankası Finans Yatan Hasta Stok / Satınalma İnsan Kaynakları İdari Modüller Sistem Yönetimi	
🔰 Hemşirelik Uygulamaları		_ 🗆 X
Tani Jasta No/TC	(E) V-tale Endelsen: 1	00 <b></b>
421075 D Vac: 27/05/10	- (C) fatak; Endoskopi-1 72 - 29 vil Desp Nor TC Kimilik Nor	<u> </u>
Pühia Pasura dar Pasuraru (4270		10
butun başvurular başvuru. 4379		
İşlemler 🛞	BOLUM 1 BOLUM 2 BOLUM 3 BOLUM 4 BOLUM 5 BOLUM 6	
Övkü Formu	Hemşirelik Kabul Verileri	
Vital Bulgular	Tercuman Gereksinim	
Kan Şekeri Takibi	Villed Pidli Lete Andama	
Kateter Değişim Formu		
Aldığı Çıkardığı Takip	Kabulü	
Hemşire Gözlem Notları	Oda No Hasta Kol Bandi	
Hemşirelik Uygulamaları v	Tarih 🔽 Saat Takidi Vardi Agidama 🔆 Şıkayeu	
Fizik Dečerlendirme	Geliş Şekli Geldiği Yer /Bölüm	
Their Degeneration inc.	Yürüyerek Tekerleki Sandalye il Sedye ile Diğer 👘 Ev Fadi Servis Poliklinik Fluzurevi Diğer	-
HEMODIYALIZ HASTA EK		
YATAN ÇOCUK HASTA Sİ	Taburculuk Plan	
GEBELIK SONLANDIRMAS	Yaşam Şekli	
YATAN YETIŞKIN HASTA	* 🛛 Yalnız yaşıyor 🦷 Aile yaşamı Diğer 👘 🗄 Evde kullanmak zorunda olduğu merdiven var 📄 Evde banyo ve yatak odası aynı katta	
YENIDOGAN DEGERLEND		
NORMAL DOGUM IZLEM F	Fonkciunnel vatercizită vn/ * E Haraket atma nirdiunii * E Görma annali * E İsitma /Konusma annali * E Oluma / Varma annali	
AMELIYAT / IŞLEM ONCE		
PIZIK MUATENE VE SISTE		_
THE RATER FOR THE FILLE	Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin Martin	

Hemşirelik Öykü Formu ile hastanın ilk yatışı itibariyle hemşireler tarafından doldurulan hastaya ait anamnez formuna ulaşılır. Bütün başvurular check-box'ı ile eski yatış başvurularına ait anamnezleri de görüntülenebilir . Yeni butonu ile yatış başvurusuna ait yeni form açılarak doldurulur. Kaydet butonu ile kaydedilir. Önizleme yapılıp, çıktı alınabilir.

Hemşirelik Öykü formu bölüm, yaş gibi kriterler bazınc farklılık gösterebilir. Tanımlanan anamnezler anamnez\_tipleri tablosunda ANAMNEZSTATIKKODU kolonunda HEMSIRE\_OYKU\_FORMU, FORMTIPI kolonunda ise F olarak düzenlenmelidir.

-HEMSIRE\_OYKU\_FORMU\_DUZENLEME\_SURESI parametresi ile Hemşire öykü formu üzerinde düzenleme yapılabilecek gün sayısını belirlenir.

-HEMSIRE\_OYKU\_FORMU\_KOPYALAMA\_SURESI parametresi ile Yeni Hemşire Öykü Formu açıldığında belirtilen süre geçmemişse eskisinden kopyalanarak açılmasını sağlanır.

emşirelik Uygulamaları							
ann a No/TC: 💹 4059 🔎 Yas: 12/09/19	31 - 35 yıl Dosy	- (E) Yata a No: 4059 TC Kii	k: GYB/1 mlik No:				<u>s</u>
tün Başvurular <b>Başvuru:</b> 4149 -	(BNo: 2) - SAĞLIK KURULU - 29	/06/2015 10:06 - Kadın Doğum	- Yatan				v
	Bilgi Girişi Yatay Liste	Dikey Liste Grafik					
şlemler 🄇	Uuru Jama Tarihir 27/02/201	7 🛞 00:58					Hasta Roy / Kilo
Övkii Formu		/ []			No. of Concession, Name	1	hidsid boy / Nio
Vital Bulgular	ii Adi	Önceki	Tarih	Değeri	Açıklama	Referans Değer	
	VITAL BULGULAR						
Kan Şekeri Takıbi	Sistolik KB		100 20/02/17 09:56	110	1	90 - 110	
Kateter Değişim Formu	Ulastolik Kb Viieut Seskliäi		50 20/02/17 09:56	50		/0-0	
Aldığı Çıkardığı Takip	Kalo Atm		155 20/02/17 09:56	30,0	-		
Hemşire Gözlem Notları	Solunum		100 20/02/17 09:56	50			
Hemşirelik Uygulamaları v	SPO2 %	50	.00 20/02/17 09:56	20.00			
	AĞRI DEĞERLENDİRMES	İv	1				
rik Dažaslandisma	Ağrı Skala	1-2 (Çok Az)	20/02/17 09:56	0 (Ağrı yok)			
ak begenendirme	Ağrı Puanı	Uyuyor	20/02/17 09:56	Uyuyor			
Fizik Muayene ve Sistem	Ağrı Yeri (ÖN)	1	20/02/17 09:56	1			
Geriatri Formu	Ağrı Yeri (ARKA)	2	20/02/17 09:56	2			
Van Coloni Formu	Başlama Zamanı						
Kan şeken Formu	Tanımlama Şekli	Y=Yanici	20/02/17 09:56	Diğer	1		
	Ağrı Sikliği	Sürekli	20/02/17 09:56	Sürekli			
ormlar 🙁	Ağrıyı Etkileyen Faktörler	(Az	_				
	Ağrıyı Etkileyen Faktörler	(Ar					
Düşme Risk Belirleme Formu	Medikasyon/Uygulama	Rahatlamada kullandığı yönt	tem 20/02/17 09:56	Rahatlamada kullandığı yöntem			
Düşme Sonrası Dürum Bel	Hedeflenen Ağrı Puanı	native days for the difference	1 20/02/17 09:56	D-1-111-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1			
Basınç Ülseri Takip Formu	Uygulamalar	Kanatlamda Kullandigi Yonte	em   20/02/17/09:56	Kanatlamda Kullandigi Yontem			
Yara Değerlendirme Formu	📍 Yeni 📙 Kavdet	11 İzlem İntal	17 İzlem Detz	av İptal 🚴 Bastir 🐴 Ranor Tai		Export	

Vital Bulgular; Hastanın vital bulgularının tarih ve saat bazında takip edildiği ekrandır. -mt\_medikal\_izlem\_tanimlari mt\_medikal\_izlem\_secenekleri mt\_medikal\_izlem\_sablonlari mt\_medikal\_izlem\_sablon\_detay tablolarından tanımlama yapılır.

-mt\_medikal\_izlem\_tanimlari tablosu GRAFIKTEGOSTERILIR kolonu T olarak düzenlenen tanımlar,ekranda Grafik tabında seçilerek istatiksel grafiklerine ulaşılır.

Yeni butonu ile izlem açılır. Alanlar doldurulduktan sonra Kaydet butonu ile kaydedilir. Yatay ve Dikey Liste tabından hasta yatışı boyunca kaydedilmiş olan tüm vital gözlemler, tarih kriteri bazında listelenir.

Qikaş

🏈 Hemşirelik Uygulamaları								(	
Tanı Hasta No/TC: 4059 243: 12/09/1	981 - 35 yıl Dosya No: 4059	- (K) Yatak: GYB/1 TC Kimlik No:						1	s 👥
Bütün Başvurular Başvuru: 4149	- (BNo: 2) - SAĞLIK KURULU - 29/06/2015 10:	06 - Kadın Doğum - Yatan							×
İşlemler 🛞	▲ OBugün OSon Bir Hafta	🔾 Son Bir Ay	() Tüm Yabş						
Öykü Formu Vital Bulgular Kan Şekeri Takibi Kateter Değişim Formu Aldığı Çıkardığı Takip Hemşire Gözlem Notları Hemşirelik Uygulamaları v Fizik Değerlendirme Fizik Muayene ve Sistem Geriatri Formu	Ornek Tarihi         Test Adi           01/03/2017 10:21:00         Gluko Test (Hast           27/02/2017 10:51:00         Gluko Test (Hast           22/02/2017 15:29:00         Gluko Test (Hast           20/02/2017 15:29:00         Gluko Test (Hast           09/02/2017 15:29:00         Gluko Test (Hast           09/02/2017 15:29:00         Gluko Test (Hast           08/02/2017 15:29:00         Gluko Test (Hast           15/02/2016 15:47:00         Gluko Test (Hast	Değer Tedavi Notu 1 3 Kan Şekeri Takip Bilgileri 5 Örnek Tarihi: 01/03/2017 10:5 7 3 1 Sonuç Notu: 6 7	Sonuç Tarihi	Sonuç Giren X	Uygulama Tarihi 01/03/2017 10:57:00 ( 01/03/2017 10:57:00 0 01/03/2017 10:56:00 0 01/03/2017 10:56:00 0 01/03/2017 10:56:00 0 01/03/2017 10:53:00 0 01/03/2017 10:38:00 0	Ilac Kodu I I 800474 A 800474 A 800474 A 800474 A 800474 A 800474 A 800474 A 800474 A 800474 A	aç Adı CTRAPID HM CTRAPID HM CTRAPID HM CTRAPID HM CTRAPID HM CTRAPID HM CTRAPID HM	Doz 100 I 100 I 100 I 100 I 100 I 100 I 100 I 100 I	Enjeksiyon Bölge: Kol Kol Kol Kol Kol
Düşme Risk Belirleme Formu Düşme Sonrası Durum Bel Basınç Ülseri Takip Formu Yara Değerlendirme Formu Kısıtlama Takip Formu	Yeni (Değıştır ))	iptal 🛞 Bastr 🚱 Rag	por Tanımı	Citos				Z	]Liste 🗌 Grafik
					<u></u>				🕼 Çıkış

Kan Şekeri Takibi ekranı ile hastaların tarih ve saat bazında 'Glukometri ile Ölçülen Kan Şekeri' testi sonuçlarının takip edilir. -Lab dışı kan şekeri testinin düzenlemesi *hizmet\_ozellikleri* tablosu, OZELLIKKODU kolonunda KAN\_SEKERI\_TAKIP\_TESTI statik kodu ile yapılır.

Yeni butonu ile Kan Şekeri Takip Bilgileri pop-up'ı açılır. Uygulama Tarih ve saati ve Test Adı, Sonuç Değeri girilir ve Kaydet butonu ile kaydedilir. Ekran Kan Şekeri izlemlerini tarih bazında yatay liste ile listeler. Önizleme yapılabilir, Bastır butonu ile çıktı alınabilir.

Stok Satınalma-Tanımlar-İlaç Bilgileri Düzenleme ekranı, İlaç Bilgileri Tanımlama tabında insülin ilaçlarına Kan Şekeri Takip formuna gelir özelliği verilmesi ve Enjeksiyon bölgeleri ilişkilendirilmesi durumunda, ilgili ilaçlar Hemşirelik Hizmetleri Order uygulama pop-up'ında enjeksiyon bölgesi girilerek Kan Şekeri takip ekranından takip edilebilir. \*Enjeksiyon bölgesi seçim zorunluluğu sağlamak için ilaç\_kullanim\_sekilleri tablosundan ilgili ilaç kullanım şekline ENJEK SİYONBOL GESIZORUNLU özelliği

Tanı Hasta No/TC:			.(	(K) Yatal	k: GYB/	1									<u>8</u>
4059 🔑 Yaş: 12/09/	1981 - 35 yıl	Dosya No	: 4059	TC Kir	n <mark>lik No</mark> :										
Bütün Başvurular <b>Başvuru:</b> 4149	9 <mark>- (</mark> BNo; 2) - SAĞLIK H	(URULU - 29/06/2	015 10:06 -	Kadın Doğum ·	- Yatan										v
İşlemler 🛞	A Kateter/Tüp Ta	k Kateter/Tü	p Çıkar	( Kateter/Tüp	Çıkar İptal	Çıkarılmama Nedeni	Çıkarılmama Ne	deni İptal							
Övkü Formu			KATETER	BİLGİLERİ											TAKILMA
Vital Bulgular	Kateter/Tüp Adı	Kateter Yeri	Lümen Sayısı	Yenileme Süresi	Kateterli Kabul	Kılavuz Tel İle Değiştirildi	Tarih	Ta	can Kişi	Açıklama	Kayıt Tarihi	Kaydeden	Takıldı	ığı Servis	Takılma Nedeni
Kan Şekeri Takibi	ARTERYEL KATET	Femoral Sağ			Γ	-								visi	Kan Gazi
Kateter Değişim Formu	VENTİLATÖRDE H			24 Saat	Γ	🎱 Hasta Girişim	sel Işlem Takibi						Х	visi	
Aldığı Çıkardığı Takip	ARTERYEL KATET	Femoral Sağ				Takılma Tarihi:	01/03/2017	11:51	🗓 Bağlanı	na Tarihi:	v	🗌 Kilavuz Tel İle C	)eğiştirildi	visi	Kan Gazi
Hemşire Gözlem Notlan						Takan Kişi:			0			Kataterli Kabul			T.
Hemşirelik Uygulamaları v	Günlük İzlem:					Kateter/Tüp Adı:	SANTRAL VE	NÖZ KAT	ETER	v li	ümen Sayısı:		v		<u> </u>
	TARİH			01/03/20	)17	Kateter Yeri:				v					^
Fizik Değerlendirme 🄇	KAYDEDEN			GİZEM TELGERE	IN	Takıldığı Servis:	Adl Servisi			v					
Fizik Muayene ve Sistem	AÇIKLAMA					Takima Nedeni:				v					
Geriatri Formu	Entübasyon	var mi yok mu'	?	🖌 Evet	10 J	Girisim Notu:									
	Subglottik a	spirasyonlu tüp	o <mark>kullanıldı</mark>	mi? 样 Hayi	r										
Formlar (\$	El hijyeni			🖌 Evet									$\checkmark$		
	Yatak başı y	üksekliği 30-45	5 derece ar	asır 👗 Hayı	r	Takima / Uvgulam	na: EHiiveni:Ma	ksimum b	ariver önler	nleri					
Düşme Risk Belirleme Formu	Günlük olara	k sedasyon ke	sildi mi?	V Evet		Vanna Gilea Tak	nidu 0			noaraf Edižiad	la Taleldu - Evat				
Düşme Sonrası Durum Bel	Ventilatorde	n ayırma ve ek	stubasyon	ia hi 🧹 Evet		Nayill angle Tak	au: [v	The me	Ultrast	nogran cşignu			×		
Basınç Ülseri Takip Formu	Diren ven trom		akcici varildi i	mi2 J Evet		() Enoouskeal Tu	ip () Trakeotor	ni Kanül N	0		Seviyesi; 0				
Yara Değerlendirme Formu	Wien ver UUm	/n:l	uraisi verilui i	- L		14.						4			¥
Kisitlama Takip Formu	, Kaydet	🕌 Kateter İpta	al Kateter	Kopyala	astr 👌	Kaydet							Çıkış		
11 1 10 1 1 1 1	V				W										
															🚺 Qlaş

Ekranda hastaya kullanılan kateter bilgilerinin takibi yapılmakta, değişim süresi dolan kateterler için kullanıcı uyarılmaktadır.

Kateter Değişim Formunda; Kateter /Tüp Tak butonu ile Hasta Girişimsel İşlem Takibi pop-up'ı açılır. Takılan kateter bilgileri ilgili alanlara doldurulur, Kaydet butonu ile kaydedilir.

-Kateter tüp adlari yh\_kateter\_tanimlari tablosundan statik kodlar ile birlikte tanımlanır. Seçilen katetere göre, Statik kodlar ile Hasta Girişimsel İşlem Takibi pop-up'ında, her kateterin sadece ilişkili olduğu kriterler açılır.

-yh\_kateter\_yerleri tablosundan kateter yerleri tanımlanır, yh\_kateter\_yer\_lliskileri tablosu ile ilişkilendirilir.
-yh\_kateter\_izlem\_tanımlari tablosu ile izlem tanımları ve ilişkileri yapılır.(TIP 1: Takılma/Uygulama, 2: Günlük İzlem)
-yh\_kateter\_takılma\_nedenleri tablosu ile kateter takılma nedenleri tanımlanır.

KATETER\_GIRISIM\_NOTU\_ZORUNLU parametresi ile kateter takılırken girişi notu zorunluluğu belirlenir.

yh\_kateter\_malzemeleri tablosundan malzemeler tanımlanır ve kateter ile ilişkilendirilir. Ekranda İşlemler butonunun altında bulunan Malzeme Değiştirme ile açılan Hasta Kateter Malzeme Değiştirme pop-up'ına ilişkili malzemeler gelmektedir.

Kateter/Tüp Çıkar butonu ile Hasta Kateter Çıkarma pop-up'ı açılır. Çıkarılma Nedeni Komplikasyon seçildiği durumlarda; Yh\_Kateter\_Komplikasyonlari tablosunda tanımlanan komplikasyon tanımları seçilir. Çıkarılan tüp/kateter satırı sarı renkte gösterilir.

👹 Hemşirelik Uygulamaları		
Tanı Iasta No/TC:	- (K) Yatak: GYB/1	<u>8</u>
Butun Başvurular Başvuru: 4149	9 - (BNO: 2) - SAGLIK KURULU - 29/06/2015 10:06 - Kadin Dogum - Yatan	~
İşlemler 🛞	Kateter/Tüp Tak Kateter/Tüp Çıkar 💥 Kateter/Tüp Çıkar İptal Çıkarılmama Nedeni Çıkanılmama Nedeni İptal	
	KATETER BİLGİLERİ	TAKILMA
Oykü Formu Vital Bulgular	Kateter/Tüp         Kateter Yeri         Lümen         Yenileme         Kateterli         Kılavuz Tel İle         Tarih         Takan Kişi         Açıklama         Kayıt Tarihi         Kaydeden         Takıldığı Servis           Adı         Süresi         Süresi         Haşta Kateter Cıkarma         Tarih         Takındığı Servis	Takılma Neder
Kan Şekeri Takibi Kateter Değişim Formu	ARTERYEL KATETI Femoral Sağ Çıkarılma Tarihi: 01/03/2017 🕱 15:07	n Gazı
Aldığı Çıkardığı Takip	ARTERYEL KATETI Femoral Sağ Cıkaran Kişi: HEM179	1 Gazı
Hemşire Gözlem Notları Hemşirelik Uygulamaları v	Gikarılma Nedeni: Komplikasyon	× .
	Seç Komplikasyon Adı Not:	
Fizik Değerlendirme 🙁	I Agri I Akinti	
	✓ Flebit	
Fizik Muayene ve Sistem	Hematom .	
Geriatri Formu	İnfeksiyon	
	İnfiltrasyon/Ekstravazasyon -	
Formlar (*)	Kızarıklık	
	Ödem	
Düşme Risk Belirleme Formu	Komplikasyon Nedenleri:	
Düşme Sonrası Durum Beli		
Basınç Ülseri Takip Formu		
Yara Değerlendirme Formu		
Kisitlama Takip Formu	Kavdet 💥 Kateter Intal Kateter Konvala 🚕 Bas 🗍 Kaydet	5
		Cikis



😫 Hemşirelik Uygulamaları	
Tani Hasta No/TC:         (E) Yatak: GYB (İZOLE)-2 0 Rh (+) POZ           175167         Yaş: 14/10/1944 - 72 yıl         Dosya No	
Bütün Başvurular Başvuru: 2562 - (BNo: 9) - SOSYAL GÜVENLİK KURUMU (SGK) - 09/02	X
İşlemler         A         Tarih Aralğı:         26/01/2017         B 08:00         27/01/20         Dewredlen Personel:         DBA014	iptal Edienier Dahil 🌯 Sorgula
i arni varova kayit lai Öykü Formu Vitai Ruhndar	Lipita Eden Devredien
Kan Şekeri Tabibi	- Hemşire Gözlem Notları , hemşireler tarafından kaydedilen, hasta ile ilgili günlük ya da saatlik gözlem notlarının takip edildiği ekrandır.
Aldığ Çıkardığ Takip	- Yeni butonu ile Hemşire Gözlem Notu Düzenleme pop- up'ı açılır, Gözlem Tarihi ve saati seçilir. Notun
Hemşire Gözlem Notları Hasta ve Ale Eğitim Formu	ile seçilir, Kaydet butonu ile kaydedilir. - Ekranda hastanın yatış başvurusuna ait tüm notlar
Hemşirelik Uygulamaları v	yatay liste olarak görüntülenir. Not, kaydedilen personel tarafından Değiştir butonu ile değiştirilir.
Fizik Değerlendirme	butonu ile rapor alınır. - Gözlem İptal butonu ile yazılan gözlem kaydeden
Fizik Muayene ve Sistem Kan Şekeri Formu	personel tarafından iptal edilebilir. - YH_DEVREDILEN_PERSONEL_ZORUNLU
Formlar	parametresi ne Gözlern Noto yazarken devredilen personelin zorunluluğu sağlanır.
Düşme Risk Belirleme Formu	
Düşme Sonrası Durum Bek Başını: Üseri Takin Formu	
Yara Değerlendime Formu	Clós

Tan												
asta No/TC:		- (E) Y	atak: GYB,	/1							<u>8</u>	e
4059 🔑 Yaş: 12/09/19	81 - 3	5 yıl Dosya No: 4059 1	TC Kimlik No:									
Bütün Başvurular <b>Başvuru:</b> 4149	(BNo; :	2) - SAĞLIK KURULU - 29/06/2015 10:06 - Kadın Dı	oğum - Yatan									v
1	ĔĞ	ITIM ÖNCESİ DEĞERLENDİRME										
Düşme Risk Belirleme Formu	Daha	önce hastalığı hakkında bilgi almış m?	() Evet	OHayır								_
Düşme Sorrası Durum Bek	Hasta	şu anki sağlık problemini biliyor mu?	OEvet	Hayr								
Basinç Ulseri Takip Formu Vice Değerler dine Serve												
Kisitiama Takin Formu												
Hasta Skala İslemleri	A:	EĞITİMİ ENGELLEYECEK FAKTÖRLER	B: ENGELLERE	çözümler	C: EĞİTİM Y	/ÖNTEMİ	D: DEĞERLENDİRM	1E				
Provide service agreement	Sec	EĞİTİMLER	A	В	C	D	PERSONEL GRUBU	TARİH	EĞİTİM VEREN P kodu	EĞİTİMİ VEREN	HASTA EĞİTİM Aldı	EĞİT ^
Kısayollar 🛞		KONU BAŞLIKLARI										
Özet Hasta Bilgileri	Ø	Hasta hakları balım,balım kararına ve sürecine katılım onam alınma süreçleri	1.Engel Yok	Engel Yok			DBA	27/02/2017	DBA045	GİZEM TELGEREN	Ø	
Hemşire Hasta Bakım Planı Həstə Ordra fələmləri		Hastanenin genel kuralları	5.Okur yazar değil				DBA	27/02/2017	DBA045	GİZEM TELGEREN		
Hasta Ver Bilgleri		Hastane/servis hakkında bilgilendirme , Olası riskler ve güvenlik önlemleri(Düşme riski vb) , Eğitim programı hakkında bilgi										
Hasta Sonuçarı		Hastanın tedavi ve bakımının mali boyutları										
Hasta Medikai bilgileri Gor Evde Kullanılan İlaçlar		Hastalık süreçleri risk faktörleri ve hastalığın tekrarlanma belirtileri										
		Ağrı yönetimi										
Eğitim Formları		Enfeksiyon kontrolü ve hijyen(İzolasyon kuralları,nötropeni,vb.)					-					
Hasta ve Aile Eğitim F	п (	an ini ini ini ini ini ini ini ini ini i									Π	> V
Doğum Sonrası Anne Eğiti	ŀ	00		0								

-Hasta ve Aile Eğitim Formu ile ;hasta ve/veya hasta yakınının aldığı eğitimler kaydedilerek, takibinin yapılması sağlanır.

-Hasta ve/veya Hasta Yakınının aldığı eğitimler, eğitim veren hemşireler tarafından Eğitim Konu Başlıkları 'nda bulunan check box'lar ile seçilir. Hasta Eğitim Aldı kolonunda bulunan ilgili eğitim satırına ait check-box seçilerek Kaydet butonu ile eğitim kaydı yapılır. Eğitim kaydı yapıldıktan sonra Eğitim Yöntemi (C) ve Değerlendirme kolonlarına ait checkcombobox 'lardan seçim yapılır.

-Eğitime ait Eğitimi Engelleyecek Faktör bulunmakta ise; alınan eğitim kaydı yapıldıktan sonra, Eğitimi Engelleyecek Faktörler (A), Engellere Çözümler(B) seçilerek Kaydet butonu ile kaydedilir.

-Verilen eğitimlerin tekrarı olması durumunda, Ekle butonu ile seçilen eğitimin kopyası oluşturulur.

-Görüntü Bastır butonu ile ekran görüntüsünün çıktısı alınır.

Hasta ve Aile Eğitim Formu tanımları; yh\_takip\_tanimlari tablosunda TANIMGRUBU 12,13,14,15,16 ve 20 grupları ile tanımlanır.

mt\_form\_revizyon\_bilgileri tablosunda STATIKKODU HASTA\_VE\_AILE\_EGITIM\_FORMU olarak tanımlanarak bir den fazla Hasta ve Hasta Yakını Eğitim Formu tanımlanabilir. (FORMTIPI 5).Yh\_takip\_tanimlari tablosunda eğitim form tanımları ilgili revizyon numarası ile ilişkilendirilir.

Hemşirelik Uygulamaları																						• X
ani a No/TC:	GYB	(İZOLE	)-2 0	Rh (	+) PC	)Z															8	0
75107 Yaş: 14/10/1944	4 - 72 yıl Dosya No: 1	.75167	TC	Kimlik N	0:																	
itün Başvurular <b>Başvuru:</b> 2562 - (t	BNo: 9) - SOSYAL GÜVENLİK KURUMU	(SGK) - 09	/02/2015	17:21 - 0	Genel Yoğ	un Bakım	- Yatan															V
slamlar ()	Tarih: 26/01/2017 v																				8	<u>B</u> astr
actiner O	SAAT	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00
Öykü Formu	Aspirasyon Skoru																					
Vital Bulgular	Sekresyon Skoru																					
Kan Sekeri Takihi	Sekrasyon Türü																					
Kalaka Da <sup>S</sup> isia Damu	Ağız Bakımı																					
Kateter Değişim Formu	oral Mukozit																					
Aldığı Çıkardığı Takip	Mobilizasyon					$\checkmark$																
Hemşire Gözlem Notları	Subglottik Aspirasyon			$\square$																		
Hasta ve Aile Eğitim Formu	Pnömatik Kompresyon																					
Hemsirelik Uvgulamal	Yatış Pozisyonu		- 40 - 50X				37 52				St. 52				10 SS		W 52					
nenişi elik oygulanlanı	🗧 Sıcak Uygulama																					
	Sıcak Uygulama Yeri			l	20.00		20.00	i	20.00	i	20.00	i	24.04		20.00		20.00					
ik Değerlendirme \land 👘	Soğuk Uygulama		] 🛛																			
- 111	Soğuk Uygulama Yeri				117		11/		11/		11/				11/				11/			
FIZIK Muayene ve Sistem	Extremite Elevasyonu																					
Kan Şekeri Formu	<u>.</u>						1													1		>
	VARDİYA		08:00	- 16:00		00	:00 - 08	00		16:00 -	00:00										_	1
rmlar 🚷	Beslanme tüpü irrig.		- Internet								Nilo III.											
	Gastrik Rezidü																					
Düşme Risk Belirleme Formu	Fizik Tedavi			~						Γ	]											
Düşme Sonrası Durum Beli	Saç Banyosu			~							]											
Basınç Ülseri Takip Formu	Vücut Banyosu			~						E	]											
Yara Dečerlendirme Formu	Kateter Bakımı			]							]											
V degeneralmer office	Trokeostomi Bakımı								8		1											

**Çikiş** 

Hemşirelik Uygulamaları ve bakım formu ile hemşireler tarafından yapılan uygulamaların saat bazında takibi sağlanır.

Form tanımlamaları, yh\_takip\_tanimlari tablosundan düzenlenir. (tanım grubu 18,19)

😫 Hemşirelik Uygulamaları							*
Tanı Hasta No/TC: 💋 4059 🔑 Yaş: 12/09/:	1981 - 35 y	1	- <u>(K) Yatak: GYB/1</u> Dosya No: 4059	TC Kimlik No:			<u>s</u>
Bütün Başvurular <b>Başvuru:</b> 4149	9 - (BNo: 2) - S	AĞLIK I	KURULU - 29/06/2015 10:06 - Kad	n Doğum - Yatan			v
тясниси	∧ Bilgi Gir	işi Lis	ste		Önceki Bilgi Göster		Seçili
Öykü Formu Vital Bulgular	Uygulama	Tarihi:	Fi 02/03/2017 👔 09:00	zik Muayene ve Sisten	ı Tanılaması	Tanim Adi	Açıklama Normal
Kan Şekeri Takibi	3 600		Tanım Adı	Acklama		Nahız Alınan Bölge	Temporal
Kateter Değişim Formu	C,		KB	Hyliana		Solunum	Bradione (16<)
Aldığı Okardığı Takip	П		Normal	1		КВ	Hipertansiyon
Hemsire Gözlem Notları	N		Hipertansiyon			vki	
Henrielle Live January			Hipotansiyon			Vücut Isisi	
Hemşirelik Oygulamaları V	Ī	-	Vücut Ağırlığı			Nabız Alınan Bölge	
			Воуи			Solunum	
Fizik Değerlendirme \land		-	VKİ			КВ	
end in success of the			Zayıf			GENEL DEGERLENDIRME	
HZIK Muayene ve Sist			Normal			VKI	
Geriatri Formu			Kilolu			Vücut Isisi	
			Şişman			Nabiz Alinan Bolge	
Formlar 🚷			Vücut Isısı			Solunum	
			Normal (36-37)			ND	
Düşme Risk Belirleme Formu			Hipertermi (37>)				
Düşme Sonrası Durum Bel			Hipotermi				
Basınç Ülseri Takip Formu			392 Kavit				
Yara Dečerlendirme Formu		а Г		1		16 Kayıt	
Kistlama Takin Formu	Değerlend	diren:	DBA045	EN		<	>
Hasta Skala İşlemleri	y 📍 Ye	eni	Önceki Değerleri Kopyala 📝 I	Kayıt Onay 🔒 Bastir			), İptal
							🕼 Qiaş

Fizik Değerlendirme ekranında, yatan hastaların birim, yaş, cinsiyet gibi kriterlere göre değişkenlik gösterebilen hemşireler tarafından yapılan fizik değerlendirme sonuçları takip edilir. formları fdg\_formlari tablosundan tanımlanır. Form tanım başlıkları ve tanımlar hemşire\_fdg\_tanımlari tablosundan ilgili STATIKKOD ile birlikte yapılır. Tanımlar, fdg\_form\_detay tablosundan formlar ile ilişkilendirilir.

🖢 Düşme Risk	ti Belirleme Formu —					_ 🗆 ×
C Hepsi C So	on 2 Gün 💽 Tarihe Göre	07/02/2017 🕅 07/02/2017 (	1		Z)	🐁 Sorgula
Risk Faktörler	i Güvenlik Önlemleri ve Y	apılan Uygulamalar 🛛 Grafik			🖵 Boş Kolor	nları Gösterme
TARİH			07/02/2017	07/02/2017		
VARDİYA			08:00 - 16:00	08:00 - 16:00		
DEĞERLENDİ	ÍRME SAATÍ		08:00	10:05		
DEĞERLENDİ	İREN HEMŞİRE		HEP154	DBA023		
DEGERLEND	IRMEME NEDENI		und in the t			
RISK DUZEY	1		YUKSEK RISK			
PUAN			6 PN			
E une üet			-			
Bilinci kana	u(IPN)					
Sop 1 av ir	cinde dücme övkücü ver (	1DN )				
Kronik bas	talik övküsü var.* ( 1PN )	1111				
Avakta/vii	irürken fiziksel desteñe (vü	rüter, koltuk değneği kişi desteği vh				
Üriner/Fek	al kontinans bozukluğu var	. ( 1PN )				
Hastanın di	üsme risk deŏerlendirn	ne toplamı 5 puanın altında oldı	uğundan, haft	ada 1 kez ve	va durum değistiğinde tekrar değer	lendiriniz.
			çıklamalar			
*Hipertansiyon *Dolaşın Sis.Ha *Sindirim Sis.Ha *Nörolojik Hasta	*Diabet astalıklan *Artrit astalıkları *Paralizi alıklar *Depresyon					
🚴 <u>B</u> astır	Otomatik Veri Güncelle	Butona basıldığında ; Seçili tari	h için yaş, cin	siyet, ilaç bilç	jileri otomatik güncellenmektedir.	Gikiş

Hemşire işlemleri ekranından ilgili hasta seçilerek, Düşme Risk belirleme ekranına erişilir. Burada Günlük risk değerlendirmesi yapılır, Değerlendirme saati girilir, Minör ve Majör risk faktörleri listelenir, seçilen seçeneklerin toplam puanı risk puanını oluşturur, Risk puanı 5 puanın üstünde ise ekran kullanıcıyı Güvenlik önlemleri listesine yönlendirir. Burada alınan önlemler işaretlenir. Kayıt işlemi tamamlanır. Hasta bazında kaydedilmiş tüm Risk değerlendirmelerine bu form, aracılığıyla kolaylıkla erişilebilir. Erişkin hastalar için İtaki ve Handrich II, Pediatrik hastalar için Harezmi kullanılmaktadır. Burada kullanılan tüm tanımlamalar dinamik olarak yetkili kullanıcılar tarafından düzenlenebilir.

Düşme Riski 'Yüksek' olan hastalar, Doktor İşlemleri, Yatan Hasta Listesi ve Hemşirelik Hizmetleri gibi ekranlarda, Hasta Özellikleri kolonunda Yonca imajı (Sera)ile takip edilir.

 Düşme Riski tanimlari yh\_takip\_tanimlari ve yh\_takip\_tanim\_detay tablosundan düzenlenir.
 -yh\_takip\_risk\_düzeyleri tablosundan yapılan düzenlemeler ile risk düzeyleri düzenlemeleri yapılır.
 (FORMTIPI 3:Itaki, 4:Harezmi, 5:Hendrich)
 DUSME\_RISKI\_FORM\_TIPI parametresi ile kullanılacak risk formu belirlenir.
 -DUSME\_RISK\_BELIRLEME\_FORMU\_KULLANIMI\_VAR parametresi ile form kullanımı belirlenir.

Risk Faktörleri Güvenlik Önlemleri ve Yapılan Uygulamalar Grafik			📉 🐁 Sorgula
			🗖 Boş Kolonları Gösterme
TARÎH	07/02/2017	07/02/2017	
VARDİYA 0	8:00 - 16:00	08:00 - 16:00	
DEĞERLENDİRME SAATİ	08:00	10:05	
DEĞERLENDİREN HEMŞİRE	HEP154	DBA023	
DEĞERLENDİRMEME NEDENİ		Değerlendire	lemedi
RİSK DÜZEYİ Y	üksek Risk	Otomatik Ver	i Güncelle
PUAN	6 PN	Yeni Kayıt	
MİNÖR RİSK FAKTÖRLERI			
65 yaş üstü ( 1PN )		<b>v</b>	
Bilinci kapalı ( 1PN )		~	
Son 1 ay içinde düşme öyküsü var. ( 1PN )			
Kronik hastalık öyküsü var.* ( 1PN )		<b>V</b>	
Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği,kişi desteği vb			
Üriner/Fekal kontinans bozukluğu var. ( 1PN )			
Hastanın düşme risk değerlendirme toplamı 5 puanın altında olduğ	jundan, haft	ada 1 kez vey	a durum değiştiğinde tekrar değerlendiriniz.
ДСК	gamalar		

-Vardiya tanimlari vardiyalar tablosunda ,VARDIYATIPI H olacak şekilde, düzenleme yapılır.

-İlgili vardiya dışında kalan bir saat diliminde hastanın düşme riski değerlendirilecek ise, herhangi bir tarih sütunu üzerinde yapılan sağ click 'te bulunan 'Yeni Kayıt' fonksiyonu ile, sistem saatinde yeni bir sütun oluşturulması sağlanır.

-Düşme Riski değerlendirilemediği durumlarda, 'Değerlendirilemedi' seçeneği seçilerek, Değerlendirilememe sebebi kaydedilir.

-Otomatik Veri Güncelle fonksiyonu ile hastaya ait bilgilerin otomatik olarak ekrana yansıması sağlanır. (Seçili tarih için yaş ,cinsiyet ve ilaç bilgileri )

◯ Hepsi ◯ Son 2 Gün				🆄 🍓 Sorgula
Risk Faktörleri / Güvenlik Önlemleri ve Yapılan Uygulamalar / Grafik				Boş Kolonları Gösterme
TARİH	26/01/2017	26/01/2017	26/01/2017	^
VARDİYA	00:00 - 08:00	08:00 - 16:00	16:00 - 00:00	
DEĞERLENDİRME SAATİ	00:00	08:00	16:00	
DEĞERLENDİREN HEMŞİRE	DBA045			
	GİZEM TELGEREN			
RİSK DÜZEYİ				
PUAN				
Hastanın yattığı odanın kapısına, düşme riskini belirten dört yapraklı yonca sembolü asılc				
Hastanın yatağı en alçak seviyeye alındı.				
Yatak korkuluklarının çalışıp çalışmadığı kontrol edildi.				
Yatak korkulukları kaldırıldı.				
Yatak tekerlekleri kilitli konuma getirildi.				
Hastanın pozisyonu güçlü/ sağlam tarafi yatağın dış kenarına gelecek şekilde verildi.				
Çağrı zilinin çalışıp çalışmadığı kontrol edildi.				
Hemşire çağrı zili hastanın ulaşabileceği bir yere konuldu.				
Hastaya çağrı zilinin nasıl kullanıldığı gösterildi.				
Hastanın suyuna ve özel eşyalarına kolaylıkla ulaşabilme durumu kontrol edildi.				
Tüm ışıkların uygun çalıştığı ve aydınlatmanın etkili olup olmadığı kontrol edildi.				
Hastanın gece lambası düğmesine kolaylıkla ulaşabilme durumu değerlendirildi.				
Yerlerin temiz ve kuru olduğu kontrol edildi.				
Yer döşemesinde kırık ya da takılmaya yol açabilecek bölümlerin olup olmadığı kontrol ed				
Hastaya mobilizasyonu ve her türlü ihtiyaçları için yardım istemesini gerektiği bilgisi verik				
Hasta odasında hastanın yürümesine engel olacak durumlar kontrol edilerek düzenleme				
Kapı kollarının sağlam olup olmadığı kontrol edildi.				
Hastanın giysilerinin zeminde ayağına takılmayacak şekilde olması kontrol edildi.				
Hastanın terliklerinin kaymayan özellikte olup olmadığı kontrol edildi.				~

DUSME\_RISKI\_BELIRLEME\_FORMU\_GUVENLI K\_ONLEMLERI\_ZORUNLU parametresi ile Düşme Riski Belirleme Formunda riskin olduğu durumlarda güvenlik önlemleri sekmesinin doldurulmasının zorunluluk durumunu belirlenir -İlgili hemşire Risk puanı 5 puanın üzerinde olan hastayla ilgili aldığı güvenlik önlemlerini,tarih ,saat ve vardiya kriterleri göz önünde bulundurularak işaretler ve kayıt işlemi tamamlanır

Braden Basınç Ülseri Takip	Formu																				
lasta Bilgileri						Yatak Gr	ubu/Ko	<b>du:</b> 26/0	1/2017 1	1:00 - 12	-M-1132										
C Hepsi  € Tarihe Göre 06/02	2/2017 🃺	07/02/2	017 [	ti i																Ī	🔥 Sorgula
								Rİ	sk tan	ilama										-	
TARİH	06/02/2017	07/0	2/2017																		
SAAT	08:00	80	3:00																		
RİSK DÜZEYİ	Çok Yüksel Risk	k																			
KAYDEDEN			Otor	matik Ve	ri Günc	elle															
Rası Yarası Risk Faktörleri	Û.	ć.	Yeni	Kayıt																	
Duyusal Alqı	2																				
Derinin Nem Durumu	4																				
Fiziksel Aktivite																					
Beslenme Filetiinme Port	2	Yata Sand Dest	ga bağı alyeye ekle yü	mlı bağımlı irüyor	r	i <mark>Gelişi</mark> mi	inin Önle	enmesi	ve Bakın	n Formu	ile birlik	te günlü	ik değer	lendirili	r.				and to be		
arih: 06/02/2017 🕅	4	Yard	imsiz y	ürüyor		E	Basinç	ULSER	i gelişi	MININ	ONLENM	1ESI							Bo	oş Kolonli	arı Gösterme
Basınç bölgeleri gözlemlendi.	Fiziksel akti	vitenin d	erecesi																		
Deri gözlemlendi.																					
Cilt temizliği yapıldı.	M	-	<u></u>						1					<u> </u>							
Masaj yapıldı.		-	E													-					
	18-18-18-18-18- 19-18-18-18-18-18-18-18-18-18-18-18-18-18-	301 18	Steel 1	8 . J.C	State	9 J. 1	- 20.00	W-00		8-0 <u>-</u> 8		8 . Jo _ 19	- 256.0	9 (n. 19	- 81.L		s sain	desite p			•
							Hemşi	re değ	ERLEND	İRME S	ONUÇLI	ARI									
VARDİYA 08:00	) - 16:00										100										
Hemşire Adı Soyadı																					
Değerlendirme Notu		~						2													
Deňerlendirme Kavdet	ara Değerlend	lirme For	mu	Hasta M	edikal İ:	zlem Bilaile	ri Otr	omatik Ve	ri Güncelle	8	Bastir									-	Cikis

Hemşire işlemleri ekranından ilgili hasta seçilerek, **Basınç Ülseri takip** ekranına erişilir. Burada Braden Basınç Ülseri risk Tahmini Ölçeği kullanılarak, Günlük risk değerlendirmesi yapılır, Değerlendirme saati girilir, tanımlı risk faktörleri listelenir, seçilen seçeneklerin toplam puanı risk puanını oluşturur, Risk puanı 18 puanın üstünde ise **Düşük risk**, altında ise **Yüksek risk** olarak değerlendirilir. Buradan Basınç Ülseri Gelişim Önleme alanına geçilir.

Risk tanımlama yapıldıktan sonra, hemşirelik girişimleri değerlendirme sonuçları ilgili alandan geçiş yapılarak Günlük ve saatlik Uygulamalar ve vardiya değerlendirmeleri sisteme kaydedilir. Burada yapılan uygulamalardan fiyatlandırılacak olanların hizmet ilişkisi kurularak, otomatik hizmet eklenmesi sağlanır.Burada yapılan uygulamalar yetkili kullanıcılar tarafından dinamik olarak düzenlenebilir. Bu formun ardından Bates Jensen Yara değerlendirme formu kullanılır.

-Basınç ülseri takip formu tanımlamaları yh\_takip\_tanimlari ve yh\_takip\_tanimlari\_detay tablolarından yapılır.(Tanım grubu 4,5) -mt\_form\_revizyon\_bilgileri tablosundan kullanılacak olan basınç ülseri form adı belirlenir.(Form tipi 3)

Hasta Bilg	ileri:			Yata	k Grubu/Kodu: 29/06/2015 10:07 - GYB/1			
Yara De	ğerlendirme	Liste Grafik	c					
				YARA TANI	MLAMA	<b>4</b>	1	
okasyon	asyon Bölge 🗵 Biçir			Evre	Evre Açıklama		İy	
Sağ Scapula Düzer Orta Torokenter Kare/			Düzensiz	Evre 1	Deri bütünlüğü bozulmamıştır. Genellikle kem	nik bir çıkıntının lokalize bir	1	
			Kare/Dikdörtgen	Evre 3	Epidermisten başlayıp subkutan dokuyu içer	en ve üst fasiaya kadar		
£ [							2	
TARÍH: 01	/03/2017	15:38		DEĞERLEN	DIRME	🗐 Kaydet	t:	
				DEGENEEN	24012	100 M (10	82	
ČF		Saŭ Scanula	Orta Torol	venter			1	
aranın Te	spit Edildiği	Say Scapula	Urta Toroi	kenter			1	
ölüm	spic Landigi			-				
aranın Ge	liştiği Bölüm							
kıntı		1						
oku								
n <mark>feksiyon</mark> reme	Bulgusu ve							
epleșme								
ğrı		$\checkmark$	1 Y	aranın %100? ü kaplar	mıştır, yara yüzeyi			
anama		$\leq$	Y	ayamur. aranın %75- %100?ün	ü kaplar ve/veya			
ütrisyon 1	[akibi		2 e	pitel doku 0.5 cm?den (	daha fazla yara yatağı			
egatif Bas Iygulamas	sinç si		3 k	aranın %50-75?i epitel aplanmıştır ve/veya ya	yum doku ile ara yatağı içine epitel ar ilenemiştir			
edavi			Y	aranın %25 ile %50? s	inden daha azı epitel			
ünger Tip	i i		4 d	oku ile kapanmıştır.				
ansuman	Tipi		5	aranın %257inden azı apanmıştır.	epitel doku ile			
oku Tipi								
oku Tipi oyut			Epidermal yüz	eyin yeniden oluşması süre	cidir ve deri pembe ya da			
oku Tipi oyut ksüda Mik	tarı		torrest attained	time or				

Yara Değerlendirme ekranında yatan hastaların yara takibi yapılır. - Yara Tanımlama sekmesinde (+) butonu ile ;yaranın geliştiği Lokasyon,Bölge,Biçim,Evre bilgisi seçimi yapılır ve kaydedilir. Bu alandaki tanımların tamamı yh\_takip\_tanımların tablosundan ilgili tanım grupları ile ilişkilendirilerek düzenlenir(TANIMGRUBU ;7,8,9,10) -Değerlendirme tabında bulunan tanımlar yh\_takip\_tanım\_grupları tablosunda FORMTIPI 1 ile,tanım detayları ise yh\_takip\_tanımlari tablosunda ilişkilendirilerek düzenlenir.

Ad Yat	Soyad: Dosya M ak Grubu: Sincan Lina Lina Lina Lina K	lo odu: 203-2	[ }	Doğum Tar Yatış Tarihi: 13	/03/2015 07:	44:00	Ya: Cinsiyet	: Kadın
I K	ısıtlama Tarihi 🧧 Sonlandirma Tar Kısıtlama Bilgiler	i				Karar	Veren	50
0	2/02/2017 15:37:00 HASTA YAKINI BILG	ILENDIRME: Aile Bi	gilendirik	di, KISITLAMA TI	PI: Tip II	GIZEM	TELGEREN	
<								>
/ *	üstlama Bilgileri Kısıtlama Bakım Formu							
Seç	Tanım Adı HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME	Tanım I	Detay	Açıklama				^
$\overline{\mathbf{v}}$	Aile Bilgilendirildi							
	KISITLAMA TİPİ							
	Tip I							
$\checkmark$	Tip II			deneme				
	HASTANIN YAŞ GRUBU							
	Çocuk (0-17 yaş)							
	Erişkin (18-64 yaş)							
	Yaşlı (65 ve üstü yaş)							
	Özellikli İstem							
	tlama Tarihi: 02/02/2017 🐨 15:37 Personel:	Sor	nlandırma	a Tarihi:	8	: P	ersonel:	
*	Karar Veren Kişi Açıklama GİZEM TELGEREN		Sonlar	n <b>dıran Kişi</b> <gö< td=""><td>Açıklam</td><td>a ri yok&gt;</td><td></td><td></td></gö<>	Açıklam	a ri yok>		

Hastaya yapılan kısıtlama bilgileri, Kısıtlama Takip formu ile takip edilir. Kısıtlama bilgileri tarih ve saat kriterleri ile birlikte doldurulur, Kaydet butonu ile ilgili takip satırı oluşturulur.

-Kısıtlama sonlandırıldığında, Sonlandırma Tarih ve Saati girilerek, Mercek butonundan ilgili personel seçilir. Oluşturulan satır üzerinde Açıklama yazılabilir.

Hasta Kısıtlama Bilgileri Kaydedildikten sonra Kısıtlama Bakım Formu tabından ilgili bakım değerlendirmeleri, Yarım saatlik <sub>1</sub>1 saatlik ve 2 saatlik kriterleri ile girilir.