|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| HASTANIN ADI SOYADI:................................................ YATIŞ TARİHİ: ....../............../20 | | | | | | | | | | | |
| TANISI: S. HEMŞİRE: | | | | | | | | | | | |
| YAŞAM BULGULARI: TARİH: ....../............../20 GÜN : | | | | | | | | | | | |
| SAAT | ATEŞ C° | NABIZ  DK | SOL  DK | | TANSİYON | AĞRI | O₂ SAT (%) | | TEDAVİ UYGULAMA VE HEMŞİRE NOTLARI | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
| KANAMA KONTROLÜ:O | | | | SAAT: | | SAAT: | | |  | | |
| ÖDEM KONTROLÜ: O | | | | SAAT: | | SAAT: | | |  | | |
| ORAL ALIMI SAAT : : MOBİLİZASYON SAAT : : | | | | | | | | | | | |
| BUZ UYGULAMASI : O (24 SAAT TE 5 DK ARALIKLI) | | | | | | | | ANTA: | | | |
| **AĞRI DEĞERLENDİRMESİ** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| İLK DEĞERLENDİRME | | | | POST-OP DÖNEM | | | | | TABURCULUKTA | | |
| SAAT: PUAN: | | | | SAAT : PUAN: | | | | | SAAT: PUAN: | | |