



Doküman Kodu: HB.FR.045

Yayın Tarihi: 15.09.2021

Revizyon Tarihi: -

Revizyon No: 0

Sayfa: 1 / 2

Hasta Adı Soyadı:

Doğum Tarihi:

Protokol No.:

Hastanın bilinci açık mı? Evet [] Hayır []

Konuşabiliyor mu? Evet [] Hayır []

Yardımsız yemek yiyebiliyor mu? Evet [] Hayır []

Yardımsız tuvalete gidebiliyor mu? Evet [] Hayır []

Hastanın herhangi bir psikopatoloji geçmişi var mı? Evet [] Hayır []

Varsa Notlar;

Hasta herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor mu? Evet [] Hayır []

Varsa Notlar;

Hastanın tanısı hakkında bilgisi var mı? Evet [] Hayır []

Hastanın bakıcısı var mı? Evet [] Hayır []

Varsa bakıcısı yakını mı? Evet [] Hayır []

Hasta yakını hastaya ne zamandır bakım veriyor?

Hastanın bakımından kaç kişi sorumlu?

Hasta yakını bakım verme sürecinde herhangi bir sosyal destek alıyor mu? Evet [] Hayır []

Varsa Notlar;

Hasta yakını hastanın tıbbi durumu hakkında bilgi sahibi mi? Evet [] Hayır []

Varsa Notlar;

Hasta yakınının herhangi bir psikopatoloji geçmişi var mı? Evet [] Hayır []

Varsa Notlar;

Hasta yakını herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor mu? Evet [] Hayır []

Varsa Notlar;

Hasta yakınının durumu kabullenme süreci nedir? Evet [] Hayır []

Varsa Notlar;



DEĞERLENDİRME
