(Logonuz Burada)	**Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)** YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEN EVDE SAĞLIK BİRİMİNE YÖNLENDİRİLEN HASTA BİLGİLENDİRME FORMU	

Doküman Kodu: YB.FR.007	Yayın Tarihi: 24.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Birim: Yoğun Bakım Servisi: .....

Tarih: ..... / ..... / .....

1. Hasta Bilgileri Adı Soyadı: ..... T.C. Kimlik No: .... Servis / Oda No: .... Tanı / Klinik Durum: .... Sorumlu Hekim:	**2. Hastanın Genel Durumu** Hastanın mevcut durumu: ☐ Bilinci açık ☐ Bilinci kapalı ☐ Solunum cihazına bağlı ☐ Ağızdan besleniyor ☐ Nazogastrik / PEG ile besleniyor ☐ Mobil ☐ Tam bağımlı

3. Sosyal Hizmet Değerlendirmesi Hastanın taburculuğu sonrası bakım ihtiyacı: ☐ Kısmi bağımlı ☐ Tam bağımlı ☐ Mobil / Destekli Ailenin bakım kapasitesi:	**Gereksinimler:** ☐ Evde bakım ☐ Tıbbi cihaz / malzeme ☐ Psikososyal destek Sosyal çalışmacı tarafından evde sağlık birimiyle ön görüşme yapılmıştır: ☐ Evet ☐ Hayır

4. Evde Sağlık Hizmeti Bilgileri İletişim Bilgileri: ..... İlk Ziyaret Planlanan Tarih: ..... / ..... / 20.....	**5. Aile Bilgilendirmesi** Aileye aşağıdaki konularda bilgilendirme yapılmıştır: ☐ Hastanın tıbbi durumu ve bakım gereksinimleri ☐ Evde Sağlık Hizmeti kapsamı ve iletişim bilgileri ☐ Acil durumda yapılması gerekenler ☐ Tıbbi cihaz / malzeme kullanımı ☐ Randevu ve ziyaret planlaması

6. Bilgilendirmeyi Yapan: Adı Soyadı: ..... Unvanı: ☐ Hekim ☐ Hemşire ☐ Sosyal Hizmet Uzmanı İmza.....	**Bilgilendirilen Aile Üyesi:** Adı Soyadı: ..... Yakınlık Derecesi:..... Telefon: ..... İmza: .....

7. Onay

Bu formun bir nüshası aileye teslim edilmiş, bir nüshası hasta dosyasında saklanmıştır.

Teslim Eden Ad-Soyad	Teslim Alan Ad-Soyad
.....	.....
İmza	İmza

**2. Basamak yoğun bakım hastalarında hekim kaanatine göre, 3. Basamak yoğun bakım hastalarında her hastaya değerlendirme yapılır. **Sorumlu sosyal hizmet uzmanlarınca yoğun bakım hasta değerlendirmeleri sonrasında evde bakım ihtiyacı bulunan hastalar için bu form hazırlanarak; 1 Nüsha hasta yakınına verilmeli, 1 Nüsha hasta dosyasına eklenmelidir. (SDS Madde 10.7)