(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
SAĞLIKLI YAŞ ALMA MERKEZİ HEKİM TIBBİ BAKIM FORMU

Doküman Kodu: ÖPS.FR.079	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Yaşlı Bireyin Adı Soyadı:	Tarih: ..../..../..... Saat: ..... : .....
Kaçıncı Yerinde Ziyareti:	Kaçıncı Görüntülü Uzaktan Sağlık Sistemi Görüşmesi:
Hekim Değerlendirmesi:	

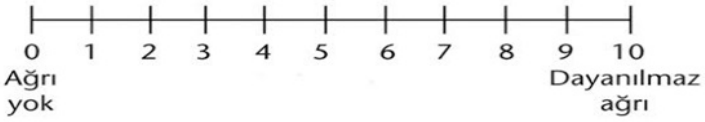
Fizik Muayene

Sistemler	Bulgular ve Değerlendirme Notu	İhtiyaçlar ve Konsültasyonlar
Genel durum		
Cilt		

Bası ülseri (Braden skalası) :		Açıklamalar
Bası ülseri	Yok	
	Var	
Kardiyovasküler sistem		
Gastrointestinal sistem		
Genitoüriner sistem		
Kas-iskelet sistemi		
Sinir sistemi		
Psikolojik Durum Değerlendirmesi		
Ağız ve Diş Sağlığı		

Ağrı değerlendirmesi

Ağrının yeri:	Ağrının süresi:	Ağrının sıklığı:



Hastaya yapılması planlanan tahlil/tetkik/tıbbi işlemler:
Bir sonraki takipte yapılması önerilen değerlendirme:
Bir sonraki randevu tarihi:

Değerlendirme Esnasında Refakat Eden Yakını
Adı Soyadı :
İmza :
Tarih ve Saat :

Değerlendirmeyi Yapan Hekim
Adı Soyadı :
İmza :
Tarih ve Saat :