(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
SAĞLIKLI YAŞ ALMA MERKEZİ HEMŞİRE BAKIM VE TAKİP FORMU

Doküman Kodu: ÖPS.FR.077	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:

Hemşire Değerlendirmesi:

Yaşamsal Bulgular

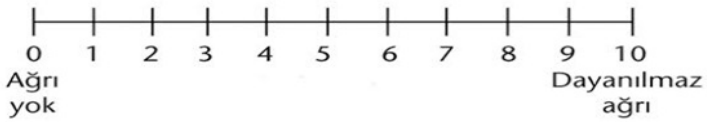
Vücut Sıcaklığı (°C)	Kan basıncı (mmHg)	Nabız	Solunum

Hemşirelik Girişimleri:

Parenteral Uygulamalar ve İlaçlar:

Ağrı değerlendirmesi

Ağrının Yeri:	Ağrının süresi:	Ağrının sıklığı:



Değerlendirme ve uygulama bilgileri:

Hasta ve ailesine verilen eğitim bilgileri:

Bir sonraki takipte yapılması önerilen değerlendirme:

Hasta ve ailesine verilmesi planlanan eğitim bilgileri:

Bir sonraki randevu tarihi:

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

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