



Özel Ekol Hastanesi
LOHUSA TABURCULUK EĞİTİM FORMU-A



Doküman No EY.FR.11	Yayın Tarihi 16.05.2017	Revizyon No 02	Revizyon Tarihi 16.09.2025	Sayfa No 1 / 1
-------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------------------	--------------------------

Hastanın Adı-Soyadı:
Protokol Numarası:

Oda Numarası:
Tanı/Hastalı:

Primer:
Sekonder:

Hastanın Mevcut Yaşam Koşulları	<input type="checkbox"/> Yalnız yaşıyor	<input type="checkbox"/> Eşi ile yaşıyor	<input type="checkbox"/> Diğer
Evde Bakımına Yardımcı Kimse Var Mı?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır	

TABURCULUK EĞİTİMİ KONUSU BAŞLIKLARI

LOHUSA EĞİTİMİ

EĞİTİMİN ADI	EĞİTİM YÖNTEMİ	DEĞERLENDİRME	EĞİTMEN/İMZA
KANAMA	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
AĞRI	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
ATEŞ	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
BESLENME	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
HİJYEN	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
HAREKET/EGZERSİZ	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
İDRAR PROBLEMLERİ	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
CİNSEL YAŞAM	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
MEME BAKIMI	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	

BEBEK BAKIMI EĞİTİMİ

İZLEM	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
BESLENME	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
GÖBEK BAKIMI	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
GÖZ BAKIMI	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
ALT BAKIMI	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
BANYO	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
YATIŞ POZİSYONLARI	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
KUSMA	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
HIÇKIRIK	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
BURUN TIKANIKLIĞI	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	
TOKSİK ERİTEMLER	Düz Anlatım <input type="checkbox"/> Yazılı Materyal <input type="checkbox"/> Uygulamalı Eğitim <input type="checkbox"/>	Başarılı <input type="checkbox"/> Başarısız <input type="checkbox"/> Tekrarı Uygun <input type="checkbox"/>	

KONTROL (Hangi doktora / Ne zaman / Nasıl başvurulacağı bilgilendirmesi)

TEDAVİ

Hemşire Ad- Hasta veya Hasta Yakını Ad-Soyad/İmza: