



Özel Ekol Hastanesi
GEBE OKSİTOSİN TEDAVİSİ GÜNLÜK HEMŞİRE TAKİP FORMU
Tarih:/...../.....



<i>Doküman No</i> <i>DH.FR.08</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>14.08.2017</i>	<i>Revizyon No</i> <i>02</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>17.07.2025</i>	<i>Sayfa No</i> <i>3 / 3</i>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

HEMŞİRE GÖZLEM NOTLARI

Ağrı değerlendirme; 08:00-16:00 ; Yok Var **Skoru;** _____ **16:00-08:00;** Yok Var **Skoru;** _____
Bilinç Değerlendirme (Glaskow Skoru) Oryante Konfüze Stupor Prekoma Koma

Cilt Bütünlüğü Kontrolü; Normal Bası Yarası Hemşirelik Bakımına Başlandı.

Beslenme Değerlendirme; Normal Diyetisyen Görüşü

Düşme Riski Skoru; _____

Hemşire ad-Soyad/ İmza