



Özel EKOL HASTANESİ

EMZİRME GÖZLEM ve ÖYKÜ FORMU



Annenin Adı Soyadı : Tarih :
Bebegin Kilosu:
Bebegin Adı/Cinsiyeti/Doğum Haftası :
Bebegin Doğum Kilosu: Bebegin Yaşı/Günü :

(Parantez içindeki belirtiler sadece yeni doğana aittir)

Emzirmenin İyi Gittiğinin Belirtileri	Olası Sorun Belirtileri
VÜCUT POZİSYONU <input type="checkbox"/> Anne gevşek ve rahat <input type="checkbox"/> Bebeğin vücudu yakın, memeye dönük <input type="checkbox"/> Bebeğin başı ve vücudu düz <input type="checkbox"/> Çene memeye değiyor <input type="checkbox"/> (Bebek alttan destekli)	<input type="checkbox"/> Omuzlar gergin. bebeğin üstüne eğiliyor <input type="checkbox"/> Bebeğin vücudu anneninkinden uzak <input type="checkbox"/> Bebeğin boynu eğri duruyor <input type="checkbox"/> Çene memeye değmiyor <input type="checkbox"/> (Sırf omuzlar veya baş destekleniyor)
BEBEĞİN DAVRANIŞI <input type="checkbox"/> Bebek acıkınca memeye uzanıyor <input type="checkbox"/> (Bebek memeyi arıyor) <input type="checkbox"/> Bebek diliyle memeyi keşfediyor <input type="checkbox"/> Bebek memede sakin ve uyanık <input type="checkbox"/> Bebek memeye yerleştirilmiş duruyor <input type="checkbox"/> Süt salgılanması bulguları var (süt akması, son ağırları)	<input type="checkbox"/> Memeye uzanma yok <input type="checkbox"/> (Arama gözlemlenmedi) <input type="checkbox"/> Bebek memeye ilgilenmiyor <input type="checkbox"/> Bebek huzursuz veya ağlıyor <input type="checkbox"/> Bebek memeden kayıyor <input type="checkbox"/> Süt salgılanması bulguları yok
DUYGUSAL BAĞLANMA <input type="checkbox"/> Emin ve güvenli tutuş <input type="checkbox"/> Annenin yüz yüze dikkati <input type="checkbox"/> Annenin çok dokunması	<input type="checkbox"/> Sinirli veya gevşek tutuş <input type="checkbox"/> Anne/bebek göz teması yok <input type="checkbox"/> Az dokunmak veya Sallanmak veya dürtmek
ANATOMİ <input type="checkbox"/> Emzirmeden sonra yumuşak memeler <input type="checkbox"/> İleri uzanmış dik meme uçları <input type="checkbox"/> Sağlıklı görünen deri <input type="checkbox"/> Emzirme esnasında yuvarlak memeler	<input type="checkbox"/> Şiş memeler <input type="checkbox"/> Meme uçları düz veya içe çökük <input type="checkbox"/> Deride kırmızılık veya çatlaklar <input type="checkbox"/> Gergin veya içe çekilmiş memeler
EMME <input type="checkbox"/> Geniş açık ağız <input type="checkbox"/> Alt dudak dışa dönmüş <input type="checkbox"/> Dil memenin etrafında kıvrılmış <input type="checkbox"/> Yanaklar yuvarlak <input type="checkbox"/> Ağız üzerinde daha fazla oranla <input type="checkbox"/> Yavaş, derin emmeler ve orada dinlenme <input type="checkbox"/> Yutkunma duyulabilir veya görülebilir	<input type="checkbox"/> Ağız az açık, öne doğru uzanmış <input type="checkbox"/> Alt dudak içe dönmüş <input type="checkbox"/> Dil gözükmüyor <input type="checkbox"/> Yanaklar gergin veya içine göçmüş <input type="checkbox"/> Ağız altında daha fazla areola <input type="checkbox"/> Sadece hızlı emme <input type="checkbox"/> Sadece şaplama veya çatırdama duyuluyor
EMZİRME İÇİN HARCANAN ZAMAN <input type="checkbox"/> Bebek memeyi bırakıyor <input type="checkbox"/> Bebek istediği kadar emdi	<input type="checkbox"/> Anne bebeği memeden ayırıyor

Eğitim Hemşiresi Notu:

Ad-Soyadı:
İmza:

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.FR.32	01.01.2008	03	16.09.2024	1 / 2



Özel EKOL HASTANESİ

EMZİRME GÖZLEM ve ÖYKÜ FORMU



- Bu kısım poliklinik ve yataklı kliniklerde ki hastalar için doldurulacaktır.

1) Bebeğin şimdiki beslenmesi (Bütün sorular sorulacak)	Emzirme Emzirme sıklığı Öğün süresi iki emzirme arasındaki en uzun süre (Annenin bebekten ayrı kaldığı süre) Tek meme veya her ikisi	Gündüz	Gece
2) Bebeğin sağlığı ve davranışları (Bütün sorular sorulacak)	Emzik Ek besinler (ve su) Ne veriliyor Ne zaman başlandı Ne kadar Nasıl veriliyor Doğum tartısı Prematüre veya İkiz İdrar (günde 6 defadan az/çok) Dışkı (yumuşak, sarı /kahverengi) veya katı ya da yeşil: sıklığı) Beslenme davranışı (kusma, iştah) Uyku davranışı Hastalıklar Anomaliler	Evet/Hayır Şimdiki Tartısı	Büyüme Durumu
3)Hamilelik, doğum, ilk beslenme	Doğum öncesi bakım Doğum Emzirme eğitimi yapıldı mı? Anne-bebek aynı odada (rooming-in) Erken temas (ilk 1/2-saat), ilk emzirme zamanı Emzirme öncesi beslenme Ne verildi? Eşantiyon marna verildi mi ? Doğum sonu emzirmeye yardım aldı mı?	Aldı/almadı Nerede oldu Evet Hayır	
4)Annenin durumu ve aile planlaması	Yaşı Sağlığı Aile planlaması yöntemi Memenin durumu Emzirmenin özendirilmesi Alkol, sigara, kahve alıyor mu? Diğer ilaçlar		
5)Önceki çocukların beslenmesi	Önceki çocukların sayısı Kaçını emzirdi Biberon kullandı mı? Deneyimi		
6) Aile ve sosyal duruş	Çalışma durumu ve Eğitim durumu Ekonomik durumu Babanın emzirmeye tutumu Diğer aile üyelerinin emzirmeye tutumu Çocuğun bakımına yardım Emzirme hakkında diğerleri ne düşünüyor		İyi - kötü Nedenleri

Anne Ad-Soyad / İmza

Hemşire Ad-Soyad / İmza

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.FR.32	01.01.2008	03	16.09.2024	2 / 2