



TARİH:..... Anne adı soyadı:Anne dosya no:.....

Anne kan grubu:..... Bebek kan grubu:..... Direk coombs:.....

Gebelik haftası: SAT:.....USG:.....NEW BALLARD:.....

CİNSİYET		ÖLÇÜLER			CANLI DOĞUM	ÖLÜ DOĞUM	MEKONYUMLU	TRAKEAL ASPIRASYON	D.O.REÜSİTASYON	DOĞUM ODASI EX	YYBÜ'NE YATIŞ	SEVK	DOĞUM ŞEKLİ			DOĞUM AĞIRLIĞINA GÖRE			GH'NA GÖRE MURASÝON			DOĞUM AĞIRLIĞI			ÇOĞUL GEBELİK
E	K	KİLO	BOY	B.Ç									NSD	CSA	MAKAT	LGA	AGA	SGA	PREMATÜR	MATÜR	POSTMATÜR	<1000 GR	1000-1499 GR	1500-2499 GR	2500-4000 GR

SEZERYAN ENDİKASYONU:.....

ANNEYE AİT BİLGİLER:

Anne yaşı: G/P/A:.....Ölü doğum:.....Çocuk ölüm öyküsü:.....

Alkol:..... Sigara:..... Kullandığı ilaçlar:.....

Hastalık:Gebelik öncesi:.....

Gebelik sonrası:.....

Anne de: HBsAg HCV:.....HIV:..... HSV:..... Mantar enfeksiyonu:.....

Bebeğe: Banyo yaptırlı.....(HBV,HCV,HIV,canlı mekonyum boyalı bebek)

HBIG yapıldı:.....(tarih/saat:.....)

BEBEĞE YAKLAŞIM:

A)DOĞUM ODASINDA YAKLAŞIM:

İlk fizik muayene: Solunum:.....Kalp:...../dkCilt rengi:.....Spo2:.....İdrar çıkış:()

Mekonyum çıkış:()

Doğum Odası Resüsitasyon ihtiyacı:

Serbest Oksijen:..... PBV:.....Kalp Masajı:..... Entübasyon:..... İlaç Uygulaması:.....

Apgar : 1. Dakika:..... 5.dakika:..... 10.dakika:.....

Fizik muayene ve patolojik bulgular:

Koanal atrezi:..... özafagus atrezisi:.....anal atrezi:.....ambiguus genitale:.....yüzde dismofizm:.....

Nöral tüp defekt:..... dudak-damak yarığı:..... Fraktür:..... Hematom:..... diyafragma hernisi:.....

Yapılanlar:kan şekeri:.....mg/dl(PN 1.-2.saat:.....) Htc(kapiller/brakial) :%.....(PN 2.saat:.....)

Kan gazi: pH:..... pCO2 :pO2:..... HCO3:..... BE:.....

Tansiyon:...../.....(.....)mmHg

K vit yapıldı:..... HBV aşısı yapıldı:.....

Doğum sonrası ilk 30 dk.da anne göğüs verildimi? (>35 hf olan sağlıklı bebekler).....

SONUÇ:Doğum sonrası sağlıklı yenidoğan.....Resüsitasyon sonrası riskli yenidoğan.....

Anne yanı:..... müşahade izlem:..... YYBÜ'NE yatış:..... diğer:.....



ANNE YANI AYRINTILI FİZİK MUAYENE: (İLK VİZİT)

Tartı:.....gr Tartı farkı:%..... Cilt rengi:..... Turgor /tonus:..... Vücut sıcaklığı:.....°C

Beslenme: AS () Anne göğüs () diğer:..... Baş-göz:.....

KBB:..... RED refleksi:..... Solunum sistemi:.....

KVS:..... Giş:.....

Nörolojik sistem:..... YDR:.....

Ürogenital:..... Testisler:..... Kas-iskelet:.....

GKD:..... DİĞER:.....

Göbek muayenesi: temiz () kızarık () kanama () akıntı () pis koku ()

İdrar çıkışlı :..... Mekonyum çıkışlı:.....

Takip: (tarih -saat)

Total bilirubin:.....mg/dlÖneriler:.....

Kan şekeri:.....mg/dl

Htc: %.....

Diger:.....

TABURCU ÖNCESİ AYRINTILI FİZİK MUAYENE: (2.VİZİT)

Tartı:.....gr tartı farkı:%..... Cilt rengi:..... Turgor /tonus:..... Vücut sıcaklığı:.....°C

Beslenme: AS () Anne göğüsü () diğer:..... Baş-göz:.....

KBB:..... RED refleksi:..... Solunum sistemi:.....

KVS:..... Giş:.....

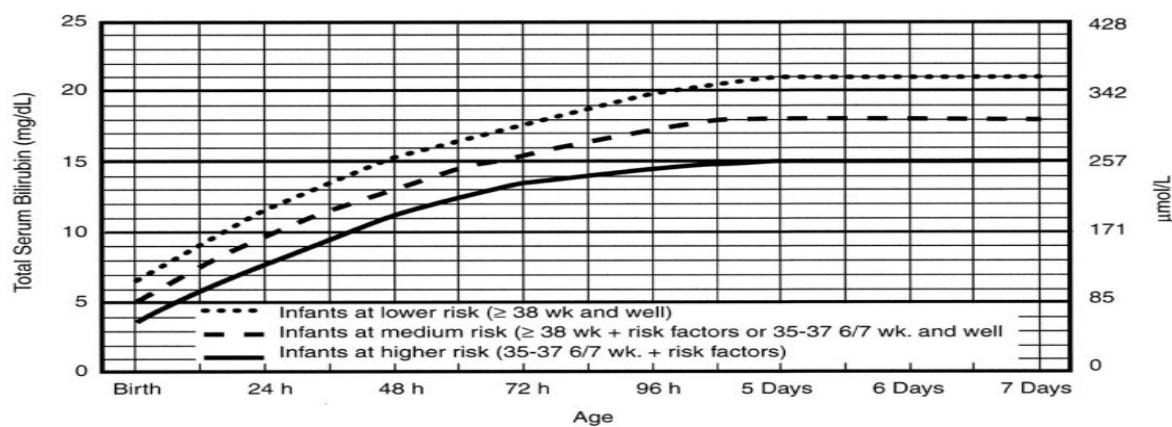
Nörolojik sistem:..... YDR:.....

Ürogenital:..... Testisler:..... Kas-iskelet:.....

GKD:..... DİĞER:.....

Göbek muayenesi: temiz () kızarık () kanama () akıntı () pis koku ()

İdrar çıkışlı :..... Mekonyum çıkışlı:.....



- Use total bilirubin. Do not subtract direct reacting or conjugated bilirubin.
- Risk factors = isoimmune hemolytic disease, G6PD deficiency, asphyxia, significant lethargy, temperature instability, sepsis, acidosis, or albumin < 3.0g/dL. (if measured)
- For well infants 35-37 6/7 wk can adjust TSB levels for intervention around the medium risk line. It is an option to intervene at lower TSB levels for infants closer to 35 wks and at higher TSB levels for those closer to 37 6/7 wk.
- It is an option to provide conventional phototherapy in hospital or at home at TSB levels 2-3 mg/dL (35-50mmol/L) below those shown but home phototherapy should not be used in any infant with risk factors.