



**T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ**

**FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON
ANABİLİM DALI**

**TRAVMATİK BEYİN YARALANMASI
HASTA TAKİP DOSYASI**

HASTA ADI SOYADI	
HASTANIN YAŞI	
YATIŞ TARİHİ	
DOSYA NUMARASI	
ODA NUMARASI	

DOKÜMAN KODU	FR.FR.01	YAYIN TARİHİ	23.10.2023	REVİZYON NO	0	REVİZYON TARİHİ	
--------------	----------	--------------	------------	-------------	---	-----------------	--



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

HASTANIN			
Adı Soyadı			
Baba Adı			
Yaşı			
Cinsiyeti			
Mesleği			
Adresi			
Telefonu			
Kan grubu			
Hepatit Markerları	HBsAG ()	Anti HBs ()	Anti HCV () Anti HIV ()
Eğitim Durumu		Medeni Durumu	

	TARİH	TANI
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Hastanın Doktoru	
Öğretim Üyesi	
Asistan Doktor	



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

ANAMNEZ

Operasyon Tarihi		Yaşı	
Yakınması			
Hikayesi			
Travma Öyküsü			
Geçirdiği Operasyonlar			



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

ANAMNEZ

ÖZGEÇMİŞİ

Kullanmakta
Olduğu
İlaçlar

İlk Glaskow Skoru

Koma Süresi

Posttravmatik Amnezi Süresi

Yaş >55

Sigara Kullanımı

Alkol Kullanımı

Diyabetes Mellitus

Hipertansiyon

Kardiyak Hastalık

Malignite Öyküsü

Diğer

SOYGEÇMİŞİ



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

SİSTEMLERİN SORGULANMASI

GENEL DURUM		BAŞ - KBB - GÖZ	
İştah		Baş Ağrısı - Tipi	
Uyku		Baş Dönmesi	
Yorgunluk / Halsizlik		İşitme	
Ateş		Çınlama	
Gece Terlemesi		Yutma Güçlüğü	
KALP-SOLUNUM		Ağız Yarası	
		Ses Kısıklığı	
Çarpıntı		Diş Eti Kanaması	
Öksürük		Görme Bozukluğu	
Dispne		Çift Görme	
Takipne		Gözde Ağrı - Kızarıklık	
Ortopne		GÜS	
Paroksizmal Noktürnal Dispne			
GİS		Dizüri	
Bulantı-Kusma		Pollaküri	
İshal:		Noktüri	
Kabızlık:		Hematüri	
Hemoroid:		Akıntı:	
Karın Ağrısı:		İnkontinans	
Midede Yanma:		İdrar	
Şişkinlik		Gaita	



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

FİZİK MUAYENE

Ateş		Nabız	cm	TA	kg
Genel Durum					
Deri - Mukoza					
KBB					
Solunum Sistemi					
Kardiyovasküler Sistem					
Gastrointestinal Genitoüriner Sistem					

Kas İskelet Sistemi Muayenesi

Baş Boyun					
Omuz					
Dirsek					
El					
Bel					
Kalça					
Diz					
Ayak					

Bacak Çap Ölçümleri (ilk ölçüm)	Sağ		Sol	
Kruris Çevresi (Tuberositas Tibianın 10 cm Distali)				
Uyluk Çevresi (Tuberositas Tibianın 25 cm Proksimali)				

Bacak Çap Fark Takibi	/.....		/.....		/.....		/.....	
	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Sağ	Sol
Kruris Çevresi								
Uyluk Çevresi								
Bacak Çap Fark Takibi	/.....		/.....		/.....		/.....	
	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Sağ	Sol	Sağ	Sol
Kruris Çevresi								
Uyluk Çevresi								



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

SAPTANAN KOMPLİKASYONLAR

Bası Yarası	
Eklem Kontraktürü	
Derin Ven Trombozu	
Heterotopik Ossifikasyon	
Ortostatik Hipotansiyon	
Üriner Sistem Enfeksiyonu	
Diğer (Solunum, Metabolik)	

Nörolojik Muayene

Bilinç, Oryantasyon, Kooperasyon	
Duyu Muayenesi	

Refleks Muayenesi

	Sağ	Sol		Sağ	Sol
Biceps (C5-6)			Hoffmann		
Stiloradial (C5-6)			Babinski		
Triseps (C7-8)			Bulbokavernöz (S3-4)		
Karın Cildi Üst (T7-8)			Anal Süperfisiyal (S5-Co)		
Orta (T9-10)			Klonus Aşıl		
Alt (T11-12)			Patella		
Kremasterik (L1-2)			El Bileği		
Patella (L3-4)					
Aşıl (S1-2)					

0: Alınmıyor, +: Azalmış, ++: Normal, +++: Canlı, ++++: Artmış

Kas Gücü Muayenesi	
--------------------	--



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

Tonus:	Normotonik ☐	Artmış ☐		Azalmış ☐	
--------	-------------------------------------	---------------------------------	-------	----------------------------------	-------

Modifiye Ashworth	Sağ	Sol	
	/.....	/.....	/.....
Omuz Kuşağı			
Dirsek			
El			
Kalça Kuşağı			
Diz			
Ayak- Ayak Bileği			

0.Tonus artışı yok
1. Hareket açıklığının sonunda yakalama ve gevşeme veya minimal bir direnç ile karakterize hafif tonus artışı mevcut
1+. Eklem hareket açıklığının yarıdan azı boyunca, minimal direncin izlendiği hafif kastonusu artışı mevcut
2. Kas tonusu tüm eklem hareket açıklığı boyunca ve daha fazla artmış, fakat eklemler kolayca hareket ettirilebiliyor
3. Pasif hareketi zorlaştıran belirgin tonus artışı mevcuttur
4. Etkilenen kısımlar fleksiyon ve ekstansiyonda rijittir

BRUNNSTROM DEĞERLENDİRİLMESİ

Brunnstrom	/.....	/.....	/.....	
Üst Ekstremité				
El				
Alt Ekstremité				

Alt Ekstremité Motor Evrelemesi

Evre 1: Tutulan bacakta hiçbir hareket yoktur. Bacak tümüyle gevşektir.
Evre 2: Minimal istemli hareket mevcuttur.
Evre 3: Otururken ve ayakta kalça, diz ayak bileği fleksiyonu istemli olarak yapılabilir. Spastisite en yüksek noktadadır.
Evre 4: Otururken ayağını arakaya koyarak 90 dereceyi aşan diz fleksiyonu yapılabilir. Topuğu yerden kaldırmadan ayak bileği dorsifleksiyonu yapılabilir.
Evre 5: Ayakta o bacağa ağırlık vermeden izole diz fleksiyonu ile beraber kalça ekstansiyonu, kalça ve diz ekstansiyonu ile izole ayak bileği dorsifleksiyonu yapılabilir.
Evre 6: Otururken veya ayakta dururken kalça abduksiyonu, otururken ayak bileği inversiyonu ve eversiyonu ile beraber dizin resiprokal içe ve dışa rotasyonunu başarabilir.

Elin Motor Evrelemesi

Evre 1: El flastir. İstemli motor aktivite yoktur.
Evre 2: Parmaklarda hafif fleksiyon hareketi başlamıştır.
Evre 3: Kaba ve çengel kavrama. İstemli parmak ekstansiyonu ve gevşeme yok.
Evre 4: Lateral kavrama yapabilir, başparmak hareketi ile cisimleri bırakabilir.
Evre 5: Tam istemli ve kontrollü olmamakla birlikte palmar kavrama, silindirik ya da sferik parmak kavramaları başlamıştır.
Evre 6: Tüm kavramalarda kontrol kazanılır, parmaklarda izole fleksiyon ve tanekestansiyon yapılabilir.
Üst Ekstremité Motor Evrelemesi
Evre 1: Tutulan kolda hiçbir hareket yoktur. Flastir.
Evre 2: İstemli harekete başlama çabası + sinerji paternleri. Önce fleksör sinerji ortaya çıkar. Spastisite gelişmeye başlar.
Evre 3: Spastisite belirgindir. Hareket sinerjilerinde istemli kontrol başlar.
Evre 4: a.Elin vücudun arkasına, sakral bölgeye değiştirilmesi, b.Dirsek ekstansiyonda iken omuzun 90 derece fleksiyonu, c.Dirsek 90 derece fleksiyonda ve kol vücuda yakın iken supinasyon ve pronasyon.
Evre 5: a.Dirsek ekstansiyonda, ön kol pronasyonda ve omuz 90 derece abduksiyonda iken kol yukarı kaldırılır, b.Dirsek ekstansiyonda iken omuz 90 dereceden fazla fleksiyon yapabilir, c.Dirsek ekstansiyonda, omuz 90 derecede fleksiyonda iken pronasyon ve supinasyon yapılabilir.
Evre 6: İzole eklem hareketleri yapılabilir, koordinasyonu iyidir. Ancak hızlı hareketler sırasında koordinasyon bozukluğu saptanabilir.
Evre 7: Normal motor fonksiyon kazanılmıştır.



GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ

BT	
MRG	
DİĞER	



MEDİKAL TEDAVİ

[illegible]



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

REHABİLİTASYON PROGRAMI

FİZİKSEL TEDAVİ UYG.

CİHAZ VE ORTEZLER



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

Rancho Los Amigos Kognitif Fonksiyon Skalası

1	CEVAP YOK: Hasta derin uykudadır ve her türlü uyarana bütünüyle cevapsızdır.					
2	GENEL CEVAPLAR: Uyarılara verilen cevaplar maksada yönelik değildir. Yanıtlar sınırlı ve benzer niteliktedir. Yanıt zamanı gecikmiştir.					
3	LOKALİZE CEVAPLAR: Hastanın tepkileri uyarana ilgilidir fakat uyarana yönelik değildir. Basit komutlara göz kapama veya ellerinin sıkma gibi değişken, gecikmiş bir tavır sergileyebilir.					
4	KONFÜZE-AJİTE: Hastanın hareket hali artmıştır. Davranışları saçma, bulunduğu ortama uygun olmayan maksatsız hareketlerdir. Objeleri ve kişileri ayırt edemez. Tedavi çabalarına direkt koopere olamaz. Dikkat ve hatırlama bozuktur.					
5	KONFÜZE- UYGUNSUZ: Hasta basit bazı uyarılara uygun cevaplar verebilir. Bununla birlikte komutların veya harici faktörlerin karmaşıklaşması ile cevaplar rastgele, uygunsuz ve parçalar olur. Hafıza ciddi biçimde bozulmuştur, sıklıkla amaca uygun olmayan kullanım görülür. Daha evvel öğrendiği ödevleri yerine getirebilir fakat yeni bilgileri öğrenemez.					
6	KONFÜZE-UYGUN: Hasta amaca dönük davranabilir fakat bu dış uyarana veya komuta bağlıdır. Yakın hafıza detaylarını ve geçmişi ezberleme çok derinliktir.					
7	OTOMATİK-UYGUN: Hasta, hastane ve ev ortamına uygun ve oryante görünür: rutin günlük faaliyetleri otomatik olarak yapar fakat sık sık minimal dalgın, konfüzyon ve hatırlama faaliyetlerinde sıklık ile giden robotvari davranışlar gösterir. Mevcut durumu ile sosyal ve rekreasyonel faaliyetleri başlatabilir; yargılama bozulmuştur.					
8	ANLAMLI-UYGUN: Hasta uzak geçmişteki ve yakın geçmişteki olayları hatırlayabilir ve farkında olabilir; çevresine cevap verebilir. Yeni bilgileri öğrenebilir ve bunun için gözleme ihtiyaç göstermez					
TARİH	/.....	/.....	/.....	/.....	/.....	/.....
SKOR						

Galveston Oryantasyon ve Amnezi Testi (GOAT)

SORU	Hata Puanı	Notlar
İsminiz nedir?	-2	İsim ve soy isim
Ne zaman doğdunuz?	-4	Gün-ay-yıl olarak
Nerede yaşıyorsunuz?	-4	
Şuan hangi şehirdesiniz?	-5	
Şuan hangi hastanedesiniz?	-5	
Hastaneye ne zaman getirildiniz?	-5	
Buraya nasıl geldiniz?	-5	
Kazadan sonra ilk hatırladığınız olay nedir?	-5	
Bu olayı detaylı olarak yer, zaman, kişilerle anlatabilir misiniz?	-5	
Kazadan önce son hatırladığınız olay nedir?	-5	
Bu olayı detaylı olarak yer, zaman, kişilerle anlatabilir misiniz?	-5	
Şuanda saat kaç?	-5	Hatalı her yarım saat -1
Haftanın hangi günündeyiz?	-3	Hatalı her bir gün -1
Bugün ayın kaç?	-5	Hatalı her bir gün -1
Hangi aydayız?	-15	Hatalı her bir ay -5
Hangi yıldayız?	-30	Hatalı her bir ay -10
TOTAL HATA PUANI		
TOTAL SKOR: 100-Total hata puanı		



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

Fonksiyonel Değerlendirmeler

FAS (Fonksiyonel Ambulasyon Sınıflaması)

FAS	/.....	/.....	/.....	/.....

- 0 – Nonfonksiyonel Ambulasyon: Hasta ambule olamaz, sadece paralel barda ambuledir.
- 1 – Ambulatuvar Fiziksel Yardıma Bağımlı: Hasta düz zeminlerde yürürken düşmemek için bir kişinin manuel desteğinden fazlasına ihtiyaç duymaz. Manuel destek sürekli ve aralıklı hafif dokunmayı içerir.
- 2 – Ambulatuvar Fiziksel Yardıma Bağımlı: Hasta düz zeminlerde yürürken düşmemek için bir kişinin manuel desteğinden fazlasına ihtiyaç duymaz. Manuel destek sürekli veya aralıklı hafif dokunmayı içerir.
- 3 – Ambulatuvar Süpervizyona Bağımlı: Manuel destek olmaksızın düz zeminlerde fiziksel olarak yürüyebilir ancak güvenlik açısından başında bir kişinin yol göstermesine ihtiyaç duyar.
- 4 – Ambulatuvar Bağımsız: Düz zeminlerde bağımsız olarak yürür ancak merdiven, eğim, düzgün olmayan zeminlerde süpervizyon ya da fiziksel yardıma ihtiyaç duyar.
- 5 – Ambulatuvar Bağımsız: Hasta düz ve düz olmayan zeminlerde, merdivenlerde ve eğimlerde bağımsız olarak yürüyebilir.

Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçümü (FIM)

KENDİNE BAKIM	/.....	/.....	Değerlendirme: Hasta toplamda maksimum 126 puan alabilir. Her bir soru için puanlar: 7 puan: Tam bağımsız 6 puan: Kısmi bağımsız (Yardımcı cihaz gereklidir) 5 puan: Fiziksel yardım gerekmez, sözel uyarılar yeterlidir. 4 puan: Minimal yardım (Hasta = %75-99) 3 puan: Orta derecede yardım (Hasta = %50-75) 2 puan: Maksimal yardım (Hasta = %25-50) 1 puan: Tam yardım (Hasta = %0-25)
A. Yemek yeme			
B. Kendine bakım (traş, makyaj vs)			
C. Yıkanma			
D. Üst taraf giyimi			
E. Alt taraf giyimi			
F. Tuvalet kullanımı-temizliği			
SFİNKTER KONTROLÜ			
G. Mesane bakımı			
H. Bağırsak bakımı			
MOBİLİTE (Transfer)			
I. Yatak, sandalye, TS			
J. Tuvalet			
K. Banyo, duş			
YER DEĞİŞTİRME			
L. Yürüme/ TS			
M. Merdiven			
İLETİŞİM			
N. Anlama (işitsel / görsel)			
O. İfade edebilme			
SOSYAL ALGILAMA			
P. Sosyal kalıtım			
R. Problem çözme			
S. Hafıza			
Total FBÖ:			

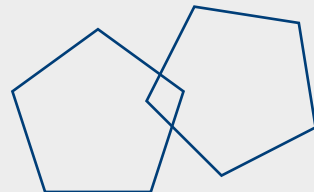


T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
HASTA TAKİP DOSYASI

Mini Mental Test

ORYANTASYON (Her soru 1 puan, toplam 10 puan)	/.....	/.....	/.....
Hangi yıl içindeyiz?			
Hangi mevsimdeyiz?			
Hangi aydayız?			
Bu gün ayın kaçı?			
Hangi gündeysiniz?			
Hangi ülkede yaşıyoruz?			
Şu an hangi şehirde bulunmaktasınız?			
Şu an bulunduğunuz semt neresidir?			
Şu an bulunduğunuz bina neresidir?			
Şu an bu binada kaçınca kattasınız?			
KAYIT HAFIZASI (Toplam puan 3)			
Size birazdan söyleyeceğim üç ismi dikkatlice dinleyip ben bitirdikten sonra tekrarlayın(Masa, Bayrak, Elbise) (20 sn süre tanınır) Her doğru isim 1 puan.			
DİKKAT ve HESAP YAPMA (Toplam puan 5)			
100'den geriye doğru 7 çıkartarak gidin. Dur deyinceye kadar devam edin. (Her doğru işlem 1 puan. (100, 93, 86, 79, 72, 65))			
HATIRLAMA (Toplam puan 3)			
Yukarıda tekrar ettiğiniz kelimeleri tekrar söyleyin (Masa, Bayrak, Elbise) (Her kelime 1 puan)			
LİSAN (Toplam puan 9)			
a) Bu gördüğünüz nesnelerin isimleri nedir? (saat, kalem) 1'er puan toplam 2 puan (20 saniye süre ver)			
b) Şimdi size söyleyeceğim cümleyi dikkatle dinleyin ve ben bitirdikten sonra tekrar edin. "Eğer ve fakat istemiyorum" (10 saniye süre ver)1 puan			
c) Şimdi sizden bir şey yapmanızı isteyeceğim, beni dikkatle dinleyin ve söylediğimi yapın. "Masada duran kâğıdı elinizle alın, iki elinizle ikiye katlayın ve yere bırakın lütfen" Toplam puan 3, süre 30 sn. her bir doğru işlem 1 puan			
d) Şimdi size bir cümle vereceğim. Okuyun ve yazıda söylenen şeyi yapın. (1 puan) "GÖZLERİNİZİ KAPATIN" *			
e) Şimdi vereceğim kâğıda aklınıza gelen anlamlı bir cümleyi yazın (1 puan)			
f) Size göstereceğim şeklin aynısını çizin. (aşağıdaki şekil) (1 puan)			

GÖZLERİNİZİ KAPATIN





GÜNLÜK SEYİR

[illegible]



GÜNLÜK SEYİR

[illegible]



GÜNLÜK SEYİR

[illegible]



GÜNLÜK SEYİR

[illegible]



GÜNLÜK SEYİR

[illegible]



GÜNLÜK SEYİR

[illegible]

[illegible]