

	ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ YENİDOĞAN HASTA FORMU	Doküman Kodu	EN.FR.09
		Yayın Tarihi	27.09.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	1 / 2

Servis: Tarih: .../.../20. TC:

Hasta kimlik yatış bilgileri:

Adı, Soyadı:	Dosya No:	
Doğum tarihi:	Cinsiyet : ☐ Erkek ☐ Kadın	Doğum Ağırlığı :gr
Hastane Yatış Tarihi:	Servis Yatış Tarihi:	Doğum Haftası:.....
Hastane Çıkış Tarihi:	Servis Çıkış Tarihi:	APGAR:
Sonuç: Taburcu: ☐	Sevk : ☐	Eksitus: ☐

Tanı

Alta yatan hastalıklar:

1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.

Risk faktörleri:

Lomber ponksiyon	☐	Nazogastrik tüp	☐	Periferik Venöz Katater	☐
Mekanik ventilasyon	☐	Parsiyeleksternal transfüzyon	☐	Göbek Katateri	☐
Düşük Apgar	☐	Solunum yetmezliği	☐	Nazal CBAP/Entübasyon	☐
Düşük doğum ağırlığı	☐	Total exchange	☐	Diğer	
Göğüs tüpü	☐	TPN (Total parenteral nütrisyon)	☐		
Kardiyopulmoner resüsitasyon	☐	Transfüzyon	☐		

Hastane Enfeksiyonları

Tanı	Tanı Tarihi	Etken
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Kullanılan Antibiyotikler

	Empirik Tedavi				Kültür Sonucuna Göre Tedavi			
	Adı	Doz	Başlangıç	Bitiş	Adı	Doz	Başlangıç	Bitiş
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

NOTLAR

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

[illegible]