



**OSMANİYE KORKUT ATA ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ**  
**EPİZYOTOMİ FORMU**

**İzlem tarihi:**  
**İzlem saati:**  
**Hasta protokol numarası:**

**ANNENİN:**

Adı-Soyadı	
Yaşı	
Eğitimi	
Mesleği	
Kan grubu	
Doğumdaki gebelik haftası	
Kaçıncı doğumu	
Bebegın Kilosu	
Daha önceki doğumlarında epizyotomi uygulaması Açıklayınız	
Daha önceki doğumlarında yırtık oluşumu	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Yırtık varsa kaçınıncı derecede	
Epizyotomi yapılma nedeni (endikasyonu)	
Epizyotominin çeşidi	<input type="checkbox"/> Median <input type="checkbox"/> Lateral <input type="checkbox"/> Medio-Lateral
Epizyotominin zamanı	
Epizyotomi açılışında ve onarımında anestezi kullanımı	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Lokal anestezide kullanılan ilacın adı	
Epizyotomi onarımı özelliği	
Sütür atmada kullanılan iplik çeşidi	
İlk 1-4 saat içinde yaptığınız epizyotomi takibi	
<b>Evde epizyotomi bakımı hakkında verilen eğitimler</b>	

İzlemi yapan öğrencinin  
Adı soyadı  
İmza :  
Tarih :

İzlem esnasında sorumlu Ebe-Öğretim Elemanı  
Adı soyadı  
İmza :  
Tarih :