

## ClinIQ · Klinik Anamnez ve Triyaj Formu

Poliklinik, Acil Servis ve Yataklı Servis Standart Hasta Giriş Belgesi

KLİNİK KAYIT FORMU

## 1. HASTA KİMLİK VE BAŞVURU BİLGİLERİ

|                                                       |                       |                                                                                               |                                                                |
|-------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| HASTA ADI SOYADI:                                     | PROTOKOL / DOSYA NO:  | T.C. KİMLİK / PASAPORT:                                                                       | DOĞUM TARİHİ / YAŞ:                                            |
| CİNSİYET:                                             | BAŞVURU TARİH & SAAT: | TRİYAJ / ÖNCELİK:                                                                             | BİLGİ KAYNAĞI:                                                 |
| <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> E |                       | <input type="checkbox"/> Kırmızı <input type="checkbox"/> Sarı <input type="checkbox"/> Yeşil | <input type="checkbox"/> Hasta <input type="checkbox"/> Yakını |

## 2. GİRİŞ VİTAL BULGULARI

|              |                |            |           |                       |            |
|--------------|----------------|------------|-----------|-----------------------|------------|
| NABIZ (KAH): | TANSİYON (TA): | ATEŞ (°C): | SPO2 (%): | SOLUNUM SAYISI (/DK): | GKS (GCS): |
|              |                |            |           |                       |            |

## ⚠ KRİTİK ALARM VE KIRMIZI BAYRAK TARAMASI (ACİL MÜDAHALE GEREKTİREN BELİRTİLER)

- ☐ Akut Göğüs Ağrısı / Baskı ☐ Ani Başlayan Nefes Darlığı / Stridor ☐ Fokal Nörolojik Kayıp (FAST)
- ☐ Şimşek Çakar Tarzda Baş Ağrısı ☐ Senkop / Presenkop Öyküsü ☐ Akut Batın / Defans-Rebound ☐ Masif Kanama / Hemoptizi

## 3. ANA BAŞVURU ŞİKAYETİ VE HİKAYESİ (ANAMNEZ)

ANA ŞİKAYET (SÜRESİYLE BİRLİKTE):

MEVCUT HASTALIĞIN HİKAYESİ (BAŞLANGIÇ, YERLEŞİM, KARAKTER, ŞİDDET 1-10, YAYILIM, ARTIRAN/AZALTAN ETMENLER, EŞLİK EDEN BULGULAR):

## 4. ÖZGEÇMİŞ &amp; ALIŞKANLIKLAR

KRONİK HASTALIKLAR (DM, HT, KAH, KOAH VB.):

GEÇİRİLMİŞ CERRAHİ &amp; HASTANE YATIŞLARI:

DÜZENLİ İLAÇ KULLANIMI &amp; DOZLAR:

BİLİNEN İLAÇ / MADDE ALERJİLERİ:

ALIŞKANLIKLAR:

☐ Sigara ( — pk/yıl) ☐ Alkol ☐ Madde

## 5. SİSTEM SORGUSU &amp; BULGULAR

KARDİYOVASKÜLER (GÖĞÜS AĞRISI, ÇARPINTI, ORTOPNE):

SOLUNUM (ÖKSÜRÜK, BALGAM, HEMOPTİZİ, HIRILTI):

GASTROİNTESTİNAL (BULANTI, KUSMA, MELENA, KARIN AĞRISI):

NÖROLOJİK / PSİKİYATRİK (BAŞ DÖNMESİ, BİLİNÇ, PARESTEZİ):

SOYGEÇMİŞ (AİLEDE ERKEN KAH, KANSER, GENETİK HASTALIK):

## 6. FİZİK MUAYENE ÖZETİ &amp; ÖN TANI (KLİNİK KARAR)

FİZİK MUAYENE NOTLARI:

ÖN TANILAR (AYIRICI TANI ADAYLARI):

Muayeneyi Yapan Hekim: \_\_\_\_\_

Kaşe / İmza: \_\_\_\_\_