	YENİDOĞAN KLİNİĞİ ANAMNEZ FORMU	Doküman Kodu	KLN.FR.02
		Yayın Tarihi	13.07.2016
		Revizyon No	1
		Revizyon Tarihi	22.04.2020
		Sayfa Numarası	1

ADI-SOYADI		**BEBEK KAN GRUBU**	
DOĞUM TARİHİ		**DİREK COOMBS**	
DOĞUM SAATİ		**YATIŞ TARİHİ**	
DOĞUM YERİ		**DOSYA NUMARASI**	
DOĞUM HAFTASI		**ANNE KAN GRUBU**	
DOSYA NUMARASI		**BABA KAN GRUBU**	
ŞİKÂYETİ			

HİKÂYESİ;

.....yaşındaki……..annenin……gebeliğinden canlı olarak……. haftalık…….ile…….gram doğan, doğar doğmaz ağladı/ağlamadı, morarması var/yok.

PRENATAL		**NATAL**		**POSTANAL**	
DM		**GH**		**KÜVÖZDE KALMA**	
HT		**DOĞUM ŞEKLİ**		**SARILIK**	
GUATR		**DOĞUM KİLOSU**		**AS**	
İYE		**DDA**		**AŞILAR**	
İLAÇ		**MORARMA**			
XRAY		**MAS**			
TAKİPLİ GEBELİK		**CPR**			
EMR					

ANNE	
BABA	
AKRABALIK	
1. GEBELİK	
2. GEBELİK	
3. GEBELİK	
4. GEBELİK	

SOYGEÇMİŞ	
DM	
HT	
KALP	
TBC	
CA	
ASTIM	
SAĞIRLIK	
BÖBREK	

DOKTOR

(KAŞE, İMZA, TARİH)