



KALP DAMAR CERRAHİSİ KLİNİĞİ ANAMNEZ FORMU

| | |
|-----------------|------------|
| Doküman Kodu | KLN.FR.103 |
| Yayın Tarihi | 01.07.2024 |
| Revizyon No | 0 |
| Revizyon Tarihi | 0 |
| Sayfa Numarası | 1 |

AD:
DOKTOR:
YAŞ: KG: BOY:
BM:

AMELİYAT:

Şikayet:.....

.....

.....

.....

Öz Geçmiş:

covid aşı

Geçirilmiş Hastalık:

Koroner Anjio:

Stent:

Travma:

Ameliyat:

Soy Geçmiş:

Ek Hastalıklar: Ky:

Dm: Ht:

Hl: Astım:

Koah: Kbh:

Tiroit: SvH:

.....

Venöz Yetmezlik:

Sağ: Sol:

Periferik Arter Hastalığı:

Karotis Arter Hastalığı:

Alışkanlıklar:

Maraş otu: sigara:

insülin: obezite:

.....

.....

.....

.....

TA: NB: SPO2:

EKG:

Fizik Muayene:

Genel durumu iyi, şuur açık, koopere, oryante

BAŞ BOYUN: Trekea orta hatta, Tiroid....., orofarenks farenks

KAROTİS üfürümü

KVS: s1 S2 Ritim üfürüm

SOLUNUM: ses ral ronküs

whezing HTSEK

BATIN: defans Rebaund ...

distansiyon Hassasiyet Hsm

Nörolojik..... Ekstremiteler.....

.....

Perifeik Nabızlar

| | sağ | sol | | sağ | Sol |
|----|-----|-----|----|-----|-----|
| BA | | | FA | | |
| UA | | | PA | | |
| RA | | | TA | | |
| | | | TP | | |

Koroner Anjio :

| | | | | | |
|------|--|-----|--|-----|--|
| LMCA | | LAD | | D1 | |
| D2 | | CX | | OM1 | |
| OM2 | | IM | | RCA | |
| PDA | | | | | |

EKO:

EF:

AORT:

MİTRAL:

TRİKUSPİT: PAB:

YORUM:

KULLANDIĞI İLAÇLAR:

.....

.....

.....

.....

.....