



■ **Bebek Adı, Soyadı:**

■ **Doğum Tarihi:**

■ **ID No:**

■ **Cinsiyeti**

☐ Kız

☐ Erkek

■ **Kaç Haftalık Doğdu?**

■ **Doğum Kilosu:**

■ **Şu anki Kilosu:**

■ **Doğum Şekli**

☐ Normal Doğum

☐ Genel Anestezi ile Sectio

☐ Epidural Anestezi ile Sectio

■ **Annenin Adı, Soyadı:**

☐ Primipar

☐ Multipar

■ **Anne Önceki Bebeğini Emzirmiş mi?**

☐ Evet (süresi):

☐ Hayır

■ **Eğitime Katılan Aile Bireyleri:**

■ **Aile Tel No:**

■ **Bebeğin Şimdiki Beslenmesi**

☐ Anne sütü almıyor

☐ Yalnız Anne Sütü

☐ Anne sütü + Su

☐ Anne sütü +Formül süt

☐ Anne sütü + Ek gıda

■ **Doğumdan Sonra Bebek Yoğun Bakımda Kaldı mı?**

☐ Evet (süresi):

☐ Hayır

■ **Annede Doğum Sonu Depresyonu Bulguları Var mı?**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Emzirmeye Doğumdan Kaç Dakika Sonra Başladı?**

■ **Ek Gıda Veriyor ise Ne ile Veriyor?**

☐ Biberon

☐ Kaşık

☐ Fincan/Bardakla

☐ Diğer

■ **Anne Meme Temizliğini Nasıl Yapıyor?**

■ **Sutyen Kullanımı Uygun mu?**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Anne Çalışıyor mu?**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Anne çalışıyor ise Bebeğe Kim Bakacak?**

■ **Emzirmenin Değerlendirmesi:**

■ **Annenin Pozisyonu**

☐ Uygun

☐ Değil

■ **Bebeğin Pozisyonu**

☐ Uygun

☐ Değil

■ **Bebeğin Memeye Yerleşmesi**

☐ Uygun

☐ Değil

■ **Bir Öğünde Tek Meme Veriyor**

☐ İkisini Birden Veriyor

■ **Emzirirken Makaslama Yapıyor mu?**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Memelerin Durumu**

☐ Sağlıklı

☐ Değil

■ **Meme Başı Çatlağı Var**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Meme Mantarı Var**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Engojman Var**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Mastit Var**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Meme Apsesi Var**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Kanal Tıkanıklığı**

☐ Evet

☐ Hayır

■ **Diğer:**



Eğitim İhtiyacı:

Eğitimin Değerlendirilmesi:

1. Kontrol:

2. Kontrol:

Sonuç:

Eğitim Veren Personelin Adı, Soyadı:

Tarih:

İmza: