

T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı

Form-1
ön yaz

OKUL SAĞLIĞI ÖĞRENCİ MUAYENE FORMU

Okulu :
Adı Soyadı :
Numarası :
Cinsi : 1) Erkek : 2) Kız :
Yaşı :
Boyu :Cm.
Ağırlığı :Kg.
Kan Basıncı : Normal : Yüksek : Düşük : (.....mm. hg.)
PPD :mm.

GÖZ MUAYENESİ

Şaşılık : Var : Yok :
Görme Keskinliği : Normal : Sağda Görme Zayıf :
Diğer : Solda Görme Zayıf : İki Gözdede Görme Zayıf :
(Trahom vb.)

DİŞ MUAYENESİ

Çürük Süt Dişi Sayısı :
Dolgu Süt Dişi Sayısı :
Çürük Kalıcı Diş Sayısı :
Dolgu Kalıcı Diş Sayısı :
Çekilmiş Kalıcı Diş Sayısı :
Maloklüzyon : Var : Yok :
Diş Fırçası Kullanma Alışkanlığı : Var : Yok :

FİZİK MUAYENE

Saçlı Deri : Normal :
Bit :
Mantar :
Diğer :
Deri : Normal :
Diğer :
Kulak : Normal :
Buşon :
Perfore Zar :
Diğer :
Burun : Normal :
Septum Deviasyonu :
Diğer :

Boğaz	: Normal	: <input type="checkbox"/>
	Kronik Tonsilit	: <input type="checkbox"/>
	Nazofaringeal Akıntı	: <input type="checkbox"/>
	Diğer
Boyun	: Normal	: <input type="checkbox"/>
	Goitre	: <input type="checkbox"/>
	Diğer
Göğüs	: Normal	: <input type="checkbox"/>
	Deformite (Skolyoz vb.)	: <input type="checkbox"/>
	Diğer
Akciğer	: Normal	: <input type="checkbox"/>
	Diğer
Kalp	: Normal	: <input type="checkbox"/>
	Diğer
Karın	: Normal	: <input type="checkbox"/>
	Hepatomegali	: <input type="checkbox"/>
	Splenomegali	: <input type="checkbox"/>
	Herni	: <input type="checkbox"/>
	Diğer
Ürogenital Sistem	: Normal	: <input type="checkbox"/>
	İnmemiş Teşhis	: <input type="checkbox"/>
	Diğer
Ekstremiteler	: Normal	: <input type="checkbox"/>
	Topallık	: <input type="checkbox"/>
	Atrofi	: <input type="checkbox"/>
	Yürüyüş Bozukluğu	: <input type="checkbox"/>
	Düz Tabanlık	: <input type="checkbox"/>
	Deformite	: <input type="checkbox"/>
	A.İçe Dışa bas.	: <input type="checkbox"/>
	Diğer
Varsa Akut Has.	:
Ruhsal Uyum Durumu (Öğretmenin Gözlemine Göre)	: Uyumlu	: <input type="checkbox"/>
	Uyumsuz	: <input type="checkbox"/>
	Çok Uyumsuz	: <input type="checkbox"/>

SONUC

Saptanan Patolojiler : 1. Yok
2.
3.
4.
5.

Dış Hekimi
İmza

Doktor
İmza

Not : Bu form, değerlendirmeler bittikten sonra öğrencilerin kişisel dosyasına konulmak üzere okula bırakılacaktır.

T.C
MILLİ EĞİTİM BAKANLIĞI
Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı

OKUL VE ÇEVRE SAĞLIĞI FORMU

Okulu :
Adresi- Tel :
Tarama Tarihi :
Müdürün Adı Soyadı :

Okulun Su Durumu : Şehir Suyu Var
: Şehir Suyu Yok
: Şehir Suyu Yok-Su Bidonları var
: Hiç Suyu Yok

Okulun Tuvalet Durumu : Tuvaleti Var Sıhhi
: Tuvaleti Var Gayri Sıhhi
: Tuvaleti Yok

Lavabolarda Sabun veya Benzeri Temizlik Malzemeleri : Var : Yok :

İlk Yardım Dolabı ve Malzemesi : var : Yok :

Okullarda Çöp ve Atık Durumu

Çöpler Sağlığa Uygun Olarak Toplanıyor :
Çöpler Sağlığa Uygun Olarak Toplanmıyor :
Çevrede Septik Kaynak Var (Belirtiniz) :
Çevrede Septik Kaynak Yok :

SONUC

Çevre Sağlığı ile İlgili Önlemler Alınmış :
Çevre Sağlığı ile İlgili Önlemler Alınmamış :

ÖNERİLER

.....
.....
.....

İmza
Doktor

İmza
M.E. Md. Yetkilisi

İmza
Okul Müdürü

Not : Bu form, Sağlık ekibi başkanı (Doktor) Okul Müdürü ve Milli Eğitim Müdürlüğünden görevlendirilen bir yetkili ile birlikte okul denetlendikten sonra düzenlenir. Her ay varsa aksaklığın giderilip giderilmediği ilgili bölüme işlenir.

T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
.....İlk ve Ortaöğretim Okullarında
Öğrenci ve Öğretmen Sağlık Kontrolü Sonuçları
(Sayısal Olarak)

(Form-4)

OKULUN ADI :
TOPLAM ÖĞRENCİ :
SINIF SAYISI :
MUAYENE OLAN
ÖĞRENCİ SAYISI :

OKULLARDA.....SINIFLARDA BELİRLENEN HASTALIKLAR			
Göz Bozuklukları (Şaşılık-Görme Bozukluğu)	Alerji ve Cilt Hastalıkları	Kulak Problemleri (Otit,Perfore Zar vb.)	Burun Problemleri (Deviasyon Kr.Sinüzit vb.)
Boğaz Problemleri (Kr. Tonsilit,Guatr, Kr.Faranjit vb)	Kalp Hastalıkları (Anomaliler, Kapak Hastalıkları vb.)	Akeğer Hastalıkları (Kr.Bronşit, Astma Bronşitiale vb.)	Ortopedik problemler (Skolyoz,Kifoza içe dışa basma, düz tabanlık)
Parazitöz	Gelişme Geriliği	Karın Problemleri (Hepatospiyanomal, Çölyak vb.)	Ürogenital Problemler (İnmemiş testis vb.)
Ruhsal Bozukluklar ve Zeka Geriliği	Tüberküloz	Diğer (Bölgesel ve İklimsel)	Öğretmen-Öğrenci Toplamı

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI

Çürük kalıcı (6 yaş dahil) Dişi olan öğrenci	Çürük süt dişi olan öğrenci	Dolgu dişleri olan öğrenci	Malokluzyon ve Ortodontik Bozukluklar	Diş Fırçası Kullanma Alışkanlığı	
				VAR	YOK

SONUÇLAR

REÇETE	İLAÇ	SAĞLIK OCAĞINA SEVK	HASTANEYE SEVK	REHBERLİĞE SEVK

ÇEVRE SAĞLIĞI VE ÇEVRE KONTROLÜ

SU		TUVALETLER		LAVABOLAR	
Şehir suyu var	Su bidonu var	Hiç suyu yok	Sağlığa uygun	Sağlığa uygun değil	Sabun ve benzeri temizlik malzemesi
				Var	Yok

İlk yardım dolabı ve malzemesi		Çöp Toplanması		Çevrede Septik Kaynak		Çevre Sağlığı ile İlgili	
Var	Yok	Sağlığa Uygun	Sağlığa Uygun Değil	Var	Yok	Önlem Alınmış	Önlem Alınmamış

Not: Bu form okul sağlığı taraması yapılan her okul müdürlüğünce iki nüsha düzenlenerek; bir nüshası Millî Eğitim Müdürlüğüne gönderilir. Diğer nüshası okul kayıtlarında korunur.

T.C.
MILLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı
Öğrenci- Öğretmen Sağlık Kontrolü Sonuçları
(Tarih / / / Öğretim yılı)

(Form-5)

İl	Toplam Okul Sayısı	Toplam Öğrenci Sayısı	Muayene Edilen Öğrenci Sayısı	Muayene Edilen Öğretmen Sayısı
TESPİT EDİLEN HASTALIKLAR / Öğrenci-Öğretmen Sayısı				
Göz Bozuklukları (Şaşılık-Görme Bozukluğu)	Allerji ve Cilt Hastalıkları	Kulak Problemleri (Otit, Perfore Zar vb.)	Burun Problemleri (Deviasyon Kr.Sinüzit vb.)	
Boğaz Problemleri (Kr.Tonsilit, Guatr. Kr.Faranjit vb)	Kalp Hastalıkları (Anomaliler, Kapak Hastalıkları vb.)	Akeiğer Hastalıkları (Kr.Bronşit, Astma Bronşiale vb.)	Ortopedik Problemler (Skolyoz, Kifoz, içe dışa basma, düz tabanlık)	
Parazitöz	Gelişme Geriliği	Karın Problemleri (Hepatospiromagal Çölyak vb.)	Ürogenital Problemler (İnmemiş testis vb.)	
Ruhsal Bozukluklar ve Zeka Geriliği	Tüberküloz	Diğer (Bölgesel ve İklimsel)	Öğretmen-Öğrenci Toplamı	

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI

Çürük kalıcı (6 yaş dahil) dişi olan öğrenci	Çürük küt dişi olan öğrenci	Dolgu dişleri olan öğrenci	Malokluzyon ve Ortodontik Bozukluklar	Diş Fırçası Kullanma Alışkanlığı	
				Olan Öğrenci	Olmayan Öğr.

TARAMA SONUCUNDA YAPILAN İŞLEMLER

Reçete Yazılan	Ücretsiz İlaç Verilen	Sağlık Ocağı veya Hast.Sevk	Rehberlik ve Arş.Mrk. Sevk	Toplam Öğr.

ÇEVRE SAĞLIĞI

SU			TUVALETLER		LAVABOLAR	
Şehir suyu olan okul	Su bidonu olan okul	Hiç suyu olmayan okul	Sağlığa uygun tuvaleti olan okul	Sağlığa uygun tuvaleti olmayan okul	Sabun ve benzeri temizlik maddeleri	
					Olan okul	Olmayan okul

İlk yardım dolabı ve malzemesi		Çöp Torbası		Çevrede Septik Kaynak		Çevre Sağlığı ile İlgili	
Olan Okul	Olmayan Okul	Sağlığa Uygun	Sağlığa Uygun Değil	Olan Okul	Olmayan Okul	Önlem Alınmış	Önlem Alınmamış

Sağlık Ocağı Baştabibi/Yetkilisi	İl Millî Eğitim Şube Müdürü	İl Millî Eğitim Müdürü Adı,Soyadı,İmza Mühür
----------------------------------	-----------------------------	---