



KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA NO/SAYFA SAYISI
DHUYAM.13	05.01.2024	01	05.01.2024	1 / 1

Adı Soyadı:	Başvuru Tarihi:
Doğum tarihi ve yeri:	Doktor:
DDY Tipi:	Danışman:
Yönlendiren hastane ve doktor:	
Sağlık sigortası?:	
Prenatal Tanı:	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok

Doğum	
Hastane:	Doğum şekli:
Doktoru:	Doğum kilosu:
Termi/Prematüre:	Doğum boyu:

Sistemik Sağlık	
Doğumsal anomali/Sendrom:	
Sistemik hastalık:	

Aile	
Anne:	Baba:
1. Doğum tarihi ve yeri:	1. Doğum tarihi ve yeri:
2. Mesleği/Eğitimi:	2. Mesleği/Eğitimi:
3. Sistemik sağlık:	3. Sistemik sağlık:
4. Ailede DDY varlığı:	4. Ailede DDY varlığı:
5. Sigara:	5. Sigara:
Akraba evliliği mi?	
Hamilelik Dönemi	
Kaçıncı Hamilelik:	Kardeşler
İlk iki ayda ilaç alımı:	1. Kardeş Sayısı:
Geçirilmiş hastalıklar:	2. DDY varlığı:
Stres durumu:	
Folik Asit/Vitamin kullanımı:	

Ameliyatlar			
	Tarih	Hastane	Cerrah
Dudak			
Damak			
Fistül			
Revizyon			
Alveol grefti			
Ortognatik			
Diğer			