



BUÜ HASTANESİ
FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI
EV PROGRAMI / AİLE EĞİTİMİ FORMU

Doküman Kodu	EY.FR.10.436.23
İlk Yayın Tarihi	01.09.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa	1/1

Hasta Adı/Soyadı:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl): / /
Protokol No:

Tarih: / / Saat:
Hekim (kaşe/imza) Sorumlu Uzman (kaşe/imza)

ICD Kodu:

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

☐ Ayaktan ☐ Yatan ☐ Klinik:

Tanı:

	Eğitim	Uygulama yapılacak bölge ve egzersiz tipi
	Koruyucu önlemler	
	Ekleme hareket açıklığı egzersizleri	
	Germe egzersizleri	
	Yardımcı cihaz eğitimi	
	Denge koordinasyon eğitimi	
	Solunum rehabilitasyonu	

Hekimin hasta ve uygulanacak tedavi ile ilgili notları: