

FORM-12



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
FARABİ HASTANESİ
HASTA SON DURUM LİSTESİ FORMU

HAP.FR.12

Yürürlük Tarihi

Revizyon No

Revizyon Tarihi

Sayfa No

Olay Adı:**Olay Başlangıç Tarih ve Saati - Olay Bitiş Tarih ve Saati:**

Sıra No	Protokol No	Ad Soyad/Eşgal	TC Kimlik No	Cinsiyet (K/E)	Yaş	Triyaj Kodu	İstnilen Tetkikler (USG, CT, Anjio vb.)	Ameliyata Sevk Saati	Sonuç ve saati (Taburcu, Yatış, Sevk, Morg)	Açıklama
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

DÜZENLEYEN AD SOYAD UNVAN

İMZA

ONAYLAYAN AD SOYAD UNVAN

İMZA

- 1) Operasyon aşamasında kullanılacaktır. Bu Form farklı birimler tarafından doldurulan Hasta Takip Listesi Formlarının birleştirilmesi ile oluşturulur. Hastane Olay İstatistik Formu ile uyumlu olmalıdır.
- 2) Durum değerlendirme sorumlusu tarafından doldurulur/doldurtulur.
- 3) Tüm ilgili birim ve kişilere gönderilir.