Form-30

	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ FARABİ HASTANESİ SAĞLIK YETKİLİLERİYLE BİLGİ PAYLAŞIMI TAKİP FORMU	HAP.FR.30	
		Yürürlük Tarihi	
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	

Olay Adı:	Başlangıç Tarihi:
Yer:	
Sayfa Numarası:	

Tarih ve Saat	Paylaşılan Bilgiler, Kim Tarafından (OYE) ve Kiminle (Kurum adı, kişi ad, görev, irtibat bilgileri)	Hastane müdahale yönetimindeki Görev ve Sorumluluklar (Yalnızca Temel Unsurlar)	Kararlaştırılan eylemler (Ne, Nasil, Kim, Ne Zaman, Nerede)	Faaliyetlerin Takibi ve İzlenmesi (Nasil, Ne Zaman, Kim, Ne)

1) Operasyon aşamasında kullanılacaktır.
2) OYE tarafından doldurulur/doldurtulur.
3) OYM 'de bulundurulur ve OYE tarafından ilgili birim ve kişilerle paylaşılır.