

Form-09

	ÇEVRE HASTANESİ HASTA DOSYASI FORMU	Dokuman No	HAP.FR.09
		Yayın Tarihi	01.12.2017
		Rev. No	00
		Rev.Tarihi	
		Sayfa No	1/1

Olay Adı:							
Tarih:	Saat:					Hasta Kayıt No:	
Triyaj Kodu:							
Protokol No:	Tc Kimlik No:					Adı-Soyadı/Eşgali:	
Sikayeti	Vital Bulgular					Muayene Bulguları	
	Saat	Kan Basıncı	Nabız	Solunum	Saturasyon		Ateş
İstenilen Tetkikler	Yönlendirildiği Yer					Sonuç	

Not:

- 1) Kullanılan bir form yok ise kullanılacaktır.
- 2) Hastanenin kullandığı hasta takip formunun üzerine bakıldığında ilk görülecek şekilde hasta kayıt no'su büyük puntolarla muhakkak yazılacaktır.
- 3) Hastanın ilk geldiği yerde doldurulmaya başlanır, hasta ile birlikte nakledilir ve doldurulmaya devam edilir.