EK/B2

	ÇEVRE HASTANESİ **…… BİRİMİ** **HASTA TAHLİYE TAKİP FORMU**	Dokuman No	HAP.FR.51
		Yayın Tarihi	01.12.2017
		Rev. No	0
		Rev.Tarihi	
		Sayfa No	1/1

Olayın Meydana Geldiği Tarih ve Saat		Tahliye Başlangıç Tarih ve Saati	
Tahliye Kararının Tarih ve Saati		Tahliye Bitiş Tarih ve Saati	

Sıra No	Hasta Adı Soyadı	TC Kimlik No	Protokol Numarası	Tanısı	Kısa Tedavi Protokolü	Tahliye Edildiği Yer (Hastane/Servis vb.)	Hastayı Teslim Eden	Hastayı Teslim Alan	Öneriler /Birlikte Gönderilen Ekipmanlar, Kişisel Eşyalar vb.
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									