ÖZEL MEDİYEKÖY ÇEVRE HASTANESİ	**KATARAKT OPERASYONU SONRASI ORTALAMA YATIŞ GÜN SAYISI VERİ TOPLAMA FORMU**	Dokuman No	İND.FR.200
		Yayın Tarihi	15.08.2017
		Rev.No	00
		Rev.Tarihi	
		Sayfa No	1/1

YIL: AY:

HASTANIN ADI SOYADI	TANISI	HEKİM ADI SOYADI	Operasyon Sonrası Yatış		YATIŞ TARİHİ	ÇIKIŞ TARİHİ	YATIŞ GÜNÜ	YATIŞ NEDENİ
			Yapıldı	Yapılmadı				