| | | | |
|---|---|---|---|
| ÖZEL MECİDİYEKÖY ÇEVRE HASTANESİ | **DM TANISI ALAN HASTALARDA ALT EKSTREMİTE AMPUTASYON ORANI YILLIK ANALİZ FORMU** | Dokuman No | İND.FR.314 |
| | | Yayın Tarihi | 15.08.2017 |
| | | Rev.No | 00 |
| | | Rev.Tarihi | |
| | | Sayfa No | 1/1 |

| YIL: | OCAK | ŞUBAT | MART | NİSAN | MAYIS | HAZİRAN | TEMMUZ | AĞUSTOS | EYLÜL | EKİM | KASIM | ARALIK | TOPLAM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DM tanısı alan tekil hasta sayısı** | | | | | | | | | | | | | |
| **DM tanısı alan hastalar içinde Amputasyon yapılan tekil hasta sayısı** | | | | | | | | | | | | | |
| **Oranı** | | | | | | | | | | | | | |
| | 1.3 AYLIK | | | 2.3 AYLIK | | | 3.3 AYLIK | | | 4.3 AYLIK | | | |
| **3 AYLIK ANALİZ** | | | | | | | | | | | | | |
| **HEKİM BAZLI DAĞILIM** | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |