



KALÇA PROTEZİ OPERASYONU GEÇİREN HASTALARDA ANTİKOAGULAN İLAÇ VERİLEN HASTA ORANI VERİ TOPLAMA FORMU

Dokuman No	İND.FR.381
Yayın Tarihi	23.11.2017
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No	1/1

YIL:		AY:				
SIRA NO	HASTA ADI SOYADI	TANISI	HEKİMİ	OPERASYON GÜNÜ ANTİKOAGULAN İLAÇ		
				YOK	VAR	ANTİKOAGULAN
1						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit
2						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit
3						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit
4						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit
5						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit
6						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit
7						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit
8						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit
9						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit
10						<input type="checkbox"/> Heparin <input type="checkbox"/> Varfarin Sodyum <input type="checkbox"/> Asetilsalisik Asit