



# YATAN HASTA HEMŞİRE NÖBET TESLİM DEFTERİ

Doküman No	KLN.FR.40
Yayın Tarihi	12.10.2018
Rev. No	00
Rev. Tarihi	-
Sayfa No	1/1

SERVİS.....

Tarih:...../...../.....	Saat Aralığı <input type="checkbox"/> 08.00/18:00 <input type="checkbox"/> 18:00/08:00	HEMŞİRELİK NOTLARI	
HASTA BARKODU	Tanı:	Mobilizasyon:	NOT:
	Basınç Yarası:	Düşme Riski:	
	Diyet:	Drenler:	
	AÇT:	NGS:	
	İzolasyon:	Laboratuvar:	
	Takip /Postop:	KŞ Takibi:	
	CVP/Port/IV:	Radyoloji:	
	Defekasyon:	Foley Sonda:	
	PCA:	24 Saatlik İdrar:	
HASTA BARKODU	Tanı:	Mobilizasyon:	NOT:
	Basınç Yarası:	Düşme Riski:	
	Diyet:	Drenler:	
	AÇT:	NGS:	
	İzolasyon:	Laboratuvar:	
	Takip /Postop:	KŞ Takibi:	
	CVP/Port/IV:	Radyoloji:	
	Defekasyon:	Foley Sonda:	
	PCA:	24 Saatlik İdrar:	
HASTA BARKODU	Tanı:	Mobilizasyon:	NOT:
	Basınç Yarası:	Düşme Riski:	
	Diyet:	Drenler:	
	AÇT:	NGS:	
	İzolasyon:	Laboratuvar:	
	Takip /Postop:	KŞ Takibi:	
	CVP/Port/IV:	Radyoloji:	
	Defekasyon:	Foley Sonda:	
	PCA:	24 Saatlik İdrar:	
HASTA BARKODU	Tanı:	Mobilizasyon:	NOT:
	Basınç Yarası:	Düşme Riski:	
	Diyet:	Drenler:	
	AÇT:	NGS:	
	İzolasyon:	Laboratuvar:	
	Takip /Postop:	KŞ Takibi:	
	CVP/Port/IV:	Radyoloji:	
	Defekasyon:	Foley Sonda:	
	PCA:	24 Saatlik İdrar:	
HASTA BARKODU	Tanı:	Mobilizasyon:	NOT:
	Basınç Yarası:	Düşme Riski:	
	Diyet:	Drenler:	
	AÇT:	NGS:	
	İzolasyon:	Laboratuvar:	
	Takip /Postop:	KŞ Takibi:	
	CVP/Port/IV:	Radyoloji:	
	Defekasyon:	Foley Sonda:	
	PCA:	24 Saatlik İdrar:	
Teslim Eden Hemşire Adı Soyadı/İmza	Teslim Alan Hemşire Adı Soyadı/İmza	Kontrol Eden Hemşirelik Hizmetleri Müdürü /Supervisör	