Özel Ekol Hastanesi

HASTA TABELASI

(HEKİM ORDER)

T.C. Sağlık Bakanlığı

KİMLİK BİLGİLERİ

PROTOKOL NO : _____

ADI SOYADI : _____ **KAN GRUBU**: _____

DOĞUM TARİHİ / CİNSİYETİ : _____

TANI	HASTALIK KODU	YAPILAN AMELİYAT	DOĞUM
			( ) NORMAL ( ) OPERASYONEL
ALERJİ	**AĞRI**	**TEDAVİYİ YAPAN HEKİM**	
	☐ VAR SKOR: ☐ YOK		

**Kısaltma kullanmayınız ve ilacın tam adını yazınız.*

TARİH	İLACIN ADI	UYGULAMA DOZU	UYGULAMA ŞEKLİ	UYGULAMA ZAMANI	VERİLİŞ SÜRESİ	DİYET	İMZA

Özel Ekol Hastanesi

HASTA TABELASI

(HEKİM ORDER)

TARİH	İLACIN ADI	UYGULAMA DOZU	UYGULAMA ŞEKLİ	UYGULAMA ZAMANI	VERİLİŞ SÜRESİ	DİYET	İMZA