



Özel **EKOL HASTANESİ**
DÜŞEN HASTA ORANI (FTR) VERİ TOPLAMA FORMU



AIT OLDUĞU AY / YIL :

SIRA	TARİH	DÜŞEN HASTA ADI SOYADI	MESAI		DÜŞME RİSK PUANI	HASTA		DÜŞME NEDENİ			YAŞ GRUBU (Düşen hasta çocuk ise)			
			İÇİ	DIŞI		AYAKTAN	YATAN	HASTA KAYNAKLI	BAKIM KAYNAKLI	TESİS KAYNAKLI	0-3 YAŞ	4-7 YAŞ	8-13 YAŞ	14-18 YAŞ
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
9			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
11			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
12			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
13			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
14			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
15			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
16			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
17			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
18			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
19			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

DÜŞEN HASTA SAYISI:

YATIŞI YAPILAN (FTR) TOPLAM HASTA SAYISI:

AYAKTAN (FTR) TOPLAM BAŞVURU SAYISI:

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
Gl.FR.44	01.01.2021	00	-	1/1