



Özel EKOL HASTANESİ
ÜRİNER KATETER İLİŞKİLİ İDRAR YOLU ENFEKSİYONU HIZI
VERİ TOPLAMA FORMU



AİT OLDUĞU AY / YIL :

KORONER Y.B.Ü.

II. BASAMAK Y.B.Ü.

YENİDOĞAN Y.B.Ü.

SIRA	HASTA ADI SOYADI	YAŞI	YOĞUN BAKIM			ÜRİNER KATETERİN			ENFEKSİYON SAYISI
			YATIŞ TARİHİ	TABURCU TARİHİ	YATIŞ GÜN SAYISI	TAKILDIĞI TARİH	ÇIKARTILDIĞI TARİH	KULLANIM GÜN SAYISI	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

ÜRİNER KATETER İLİŞKİLİ TOPLAM İDRAR YOLU ENFEKSİYONU SAYISI:

TOPLAM ÜRİNER KATETER KULLANIM GÜN SAYISI:

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>GI.FR.19</i>	<i>01.01.2021</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>1/1</i>