



Özel Ekol Hastanesi
GÖZ HASTALIKLARI BÖLÜMÜ
TIBBİ MUAYENE VE GÜNLÜK GÖZLEM FORMU



KİMLİK BİLGİLERİ

PROTOKOL NO : _____ KURUM : _____
ADI SOYADI : _____ DOĞUM TARİHİ : _____
CİNSİYETİ : _____ KAN GRUBU : _____
TELEFON : _____ : _____
ADRES : _____

ALERJİ

ÖN TANILAR

HBS AG :
HIV :

1-
2-
3-

DOKTOR AD-SOYAD/İmza

YAKINMA :

ÖYKÜ :

ÖZGEÇMİŞİ : (Geçirilmiş ameliyat, kaza, kronik hastalık, psikolojik rahatsızlık, stress sorgulanmalıdır)

SOYGEÇMİŞİ :

ALIŞKANLIKLARI: (Sigara,alkol, madde-ilaç bağımlılığı sorgulanmalıdır)

BEDEN FONKSİYONLARI :

KULLANDIĞI İLAÇLARI :

RİSK FAKTÖRLERİ: 1. HT 2. DM 3. H.Kolesterolemi 4. Sigara
5.A.Romatizmal Ateş 6. Sık Anjin 7. Obezite 8. Aile Anamnezi

BOY : KİLO : KTA : AĞRI SKORU:

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.FR.68	09.12.2016	00	-	1 / 3



Özel Ekol Hastanesi
GÖZ HASTALIKLARI BÖLÜMÜ
TIBBİ MUAYENE VE GÜNLÜK GÖZLEM FORMU



GENEL DURUM MUAYENESİ

CERRAHİ TARAF İŞARETLEMESİ



OPERATÖR DOKTOR AD-SOYAD / İMZA:

NOT : Yukarıda ki şekil ve hasta üzerinde ameliyat olacağı bölgenin açık ve görülür bir şekilde ameliyat öncesi serviste işaretlenmesi zorunlu bir uygulamadır.

AMELİYATTAN ÇIKIŞ SAATİ:.....

TARİH / SAAT	GÖZLEM NOTU	ÖNERİ



Özel Ekol Hastanesi
GÖZ HASTALIKLARI BÖLÜMÜ
TIBBİ MUAYENE VE GÜNLÜK GÖZLEM FORMU



Hazırlayan	Hazırlayan	Kontrol Eden	Kontrol Eden
Tedavi ve Bakım Hiz. Müd. Yeşim İNCİ	Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Cemşah TAŞICI	Hastane Müdürü Mustafa IŞIK ALSÜ	Tedavi ve Bakım Hiz. Müd. Yeşim İNCİ
Son Kontrol		Onay	
Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay Çağlar		Başhekim Op. Dr. Şaban Gazioglu	

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.FR.68	09.12.2016	00	-	3 / 3