



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM SERVİSİ
HASTA ÜCRETLENDİRME FORMU



<i>Doküman No</i> HB.FR.20	<i>Yayın Tarihi</i> 01.01.2008	<i>Revizyon No</i> 04	<i>Revizyon Tarihi</i> 18.05.2023	<i>Sayfa No</i> 1 / 1
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

Hastanın Adı ve Soyadı:	Hastaneye Yatış Tarihi:
Hastanın Yaşı:	Tanı:
Hastanın Cinsiyet:	Yapılan Ameliyat:
Hastanın Sosyal Güvencesi:	Doktorun Adı ve Soyadı:

NO	UYGULAMALAR	HASTANEDE YATTIĞI GÜNLER				NO	SARF MALZEMELER	HASTANEDE YATTIĞI GÜNLER			
		1. Gün	2. Gün	3. Gün	4. Gün			1. Gün	2. Gün	3. Gün	4. Gün
1	NST					1	Roll Film 10x25cm				
2	EKG					2	Alt Serme Bezi				
3	Damar Yolu Açılması					3	Alt Bağlama Bezi				
4	Lavman Uygulaması					4	Enjektör 5 ml				
5	IV İlaç Uygulamaları					5	Enjektör 10 ml				
6	IM İlaç Uygulamaları					6	Katater Sabitleme Bantı				
7	Pansuman					7	Steril Eldiven No:8				
8	O2 Uygulamaları					8	Steril Eldiven No:7,5				
9	Sonda Takılması					9	İntraket No:18				
10	Kan Takılması					10	İntraket No:20				
11	Monitörizasyon					11	İntraket No:22				
12	Nebülizatör İlaç Uyg.					12	Optima Check				
13	Konsültasyon					13	Karton Sürgü				
14	Refakat					14	Kan Verme Seti				
15	Bera (Abr) Testi					15	Rektal Katater				
16	AÇT Takibi					16	İğne Ucu Sarı				
17	Yenidoğan Aşı Uyg.					17	İğne Ucu Yeşil				
18	Anne Sütü Sağılması					18	İğne Ucu Pembe				
19	ANT Takibi					19	Üç Yollu Musluk				
20	AKŞ Takibi					20	Poche Açacağı				
21	Akciğer Grafisi					21	Lancet				
22	IV İnfüzyon					22	Stoper				
23	SC Uygulama					23	Kol Bandı Beyaz				
24	Aspirasyon					24	Kol Bandı Yeşil				
25	Soğuk Uygulama					25	Kol Bandı Kırmızı				
26	Sıcak Uygulama					26	Kol Bandı Turuncu				
27	Perine Bakımı					27	Kol Bandı Lacivert				
28						28	Anti Embolik Çorap				
29						29	Serum Seti				
30						30					
31						31					

Sorumlu Hemşirenin Adı-Soyadı:

İmza: