



Hastanın Adı:

Oda No:

	Vida Boyutu		Laminektomi seviyesi
	Sağ	Sol	
C1	×	×	C1
C2	×	×	C2
C3	×	×	C3
C4	×	×	C4
C5	×	×	C5
C6	×	×	C6
C7	×	×	C7
T1	×	×	T1
T2	×	×	T2
T3	×	×	T3
T4	×	×	T4
T5	×	×	T5
T6	×	×	T6
T7	×	×	T7
T8	×	×	T8
T9	×	×	T9
T10	×	×	T10
T11	×	×	T11
T12	×	×	T12
L1	×	×	L1
L2	×	×	L2
L3	×	×	L3
L4	×	×	L4
L5	×	×	L5



Özel EKOL HASTANESİ
OMURGA ENSTRÜMANTASYON FORMU



Hazırlayan	Hazırlayan	Kontrol Eden	Kontrol Eden
Tedavi ve Bakım Hiz. Müd. Yeşim İNCİ	Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Cemşah YAYICI	Hastane Müdürü Mustafa IŞIK DALSÜ	Tedavi ve Bakım Hiz. Müd. Yeşim İNCİ
Son Kontrol		Onay	
Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR		Başhekim Op. Dr. Sühan GASTİOĞLU	

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.FR.42	01.01.2008	02	20.01.2016	2 / 2