



Doküman Kodu: AH.YD.001

Yayın Tarihi: 15.09.2021

Revizyon Tarihi: -

Revizyon No: 0

Sayfa: 1 / 1

Sıra No	Hastanın Adı: TC:	Ameliyatın Adı:	Hastalığın Tanısı:	Operatör:	Asistan:	Ameliyatın Evresi:
Hasta Kabul No:	Soyadı:	Tarihi:	Anatoma Patolojik Tanı:	Hemşire:	Anestezi:	Sonuç:
Bölüm Kayıt No:	Doğum Yeri, Yılı	Sınıflama <input type="checkbox"/> Büyük <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Küçük	Anestezi Şekli:			
Sıra No	Hastanın Adı: TC:	Ameliyatın Adı:	Hastalığın Tanısı:	Operatör:	Asistan:	Ameliyatın Evresi:
Hasta Kabul No:	Soyadı:	Tarihi:	Anatoma Patolojik Tanı:	Hemşire:	Anestezi:	Sonuç:
Bölüm Kayıt No:	Doğum Yeri, Yılı	Sınıflama <input type="checkbox"/> Büyük <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Küçük	Anestezi Şekli:			
Sıra No	Hastanın Adı: TC:	Ameliyatın Adı:	Hastalığın Tanısı:	Operatör:	Asistan:	Ameliyatın Evresi:
Hasta Kabul No:	Soyadı:	Tarihi:	Anatoma Patolojik Tanı:	Hemşire:	Anestezi:	Sonuç:
Bölüm Kayıt No:	Doğum Yeri, Yılı	Sınıflama <input type="checkbox"/> Büyük <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Küçük	Anestezi Şekli:			
Sıra No	Hastanın Adı: TC:	Ameliyatın Adı:	Hastalığın Tanısı:	Operatör:	Asistan:	Ameliyatın Evresi:
Hasta Kabul No:	Soyadı:	Tarihi:	Anatoma Patolojik Tanı:	Hemşire:	Anestezi:	Sonuç:
Bölüm Kayıt No:	Doğum Yeri, Yılı	Sınıflama <input type="checkbox"/> Büyük <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Küçük	Anestezi Şekli:			
Sıra No	Hastanın Adı: TC:	Ameliyatın Adı:	Hastalığın Tanısı:	Operatör:	Asistan:	Ameliyatın Evresi:
Hasta Kabul No:	Soyadı:	Tarihi:	Anatoma Patolojik Tanı:	Hemşire:	Anestezi:	Sonuç:
Bölüm Kayıt No:	Doğum Yeri, Yılı	Sınıflama <input type="checkbox"/> Büyük <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Küçük	Anestezi Şekli:			