



Demo Hastanesi
ACİL MUAYENE ODASI TEDAVİ ARABASI İLAÇ VE TIBBİ SARF MALZEME KONTROL
FORMU



Doküman Kodu: AS.FR.035

Yayın Tarihi: 15.09.2021

Revizyon Tarihi: -

Revizyon No: 0

Sayfa: 2 / 2

YIL: AY:.....					GÜNLER																															
MALZEME/İLAÇ	MİAD	MİN	KR.	MAX	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
3. ÇEKMECE																																				
IV KANUL PEMBE	07.26	15	25	50																																
IV KANUL YEŞİL	11.23	15	25	50																																
IV KANUL MAVİ	01.27	15	25	50																																
IV KANUL SARI	10.24	15	25	50																																
IV KANUL GRİ		5	10	20																																
IV KANUL MOR	11.23	5	10	20																																
FORMU KONTROL EDEN AD-SOYAD																																				
FORMU KONTROL EDEN İMZA																																				
KONTROL EDEN SERVİS SORUMLUSU					Tarih/İmza							Tarih/İmza							Tarih/İmza							Tarih/İmza										