Demo Hastanesi
YILAN SERUMU KAYIT FORMU

Doküman Kodu: AS.FR.013	Yayın Tarihi: 15.09.2021	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

İLÇE: KURUM:

Yapılış Tarihi	Adı Soyadı	Doğum Tar.	T.C.Kimlik No	Serumun SKT	Serumun Lot.No.	Yılan Serumu	Uygulama	İmza

Not: Bu form Akrep, Yılan ve Tetanoz serumu yapılan durumlarda kayıt amacıyla kullanılır. Ay sonu bu formdan sarflarda hesaplanarak form 013 aktarılır.