Demo Hastanesi

KAN TRANSFÜZYON MERKEZİ GÜNLÜK KRİTİK STOK SEVİYESİ TAKİP FORMU

Doküman Kodu: TH.FR.008	Yayın Tarihi: 15.09.2021	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

GÜNLER/ AY/YIL:...../.....	0 (+)	A (+)	B(+)	AB (+)	0 (-)	A (-)	B(-)	AB(-)	TOPLAM
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
TOPLAM TRANSFÜZYON									
EN YÜKSEK HAFTA									
ALT TOPLAM									
KRİTİK STOK SEVİYESİ									
ALT TOPLAM / 25									