Demo Hastanesi

ACİL 2. MÜŞAHEDE ODASI DEPO SERUM TAKİP FORMU

Doküman Kodu: AS.FR.024	Yayın Tarihi: 15.09.2021	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

İLAÇ ADI	MİAD	MİN.	KRİT. STOK	MAX	YIL																AY														
					GÜNLER																														
					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
İZOLEN -P 500	1.10.2019	10	20	30																															
L.RİNGER 1000	Kas.18	5	10	15																															
1/3 İZODEX 500	Nis.20	30	60	90																															
İZOTONİK 100 CC	Şub.19	90	120	180																															
İZOTONİK 250 CC	Mar.20	60	90	120																															
İZOTONİK 500 CC	Şub.20	50	80	120																															
İZOTONİK 1000 CC	Mar.19	10	20	30																															
%5 DEKSTROZ 1000 CC	Mar.19	10	20	30																															
%5 DEKSTROZ 500 CC	Haz.19	30	60	90																															
%10 DEKSTROZ 500 CC	Oca.18	5	10	15																															
%20 DEKSTROZ 500 CC	Şub.18	5	10	15																															
%30 DEKSTROZ 500 CC	Tem.17	5	10	15																															
VOLUVEN 500 CC	Haz.18	5	10	15																															
TEOBAG 100 CC		60	90	120																															
DENGELİ 500	Mar.19	30	60	90																															
İSOLAYT-S 500 CC	Ağu.17	5	10	15																															
FORMU KONTROL EDEN HEMŞİRE AD-SOYAD																																			
FORMU KONTROL EDEN HEMŞİRE İMZA																																			
KONTROL EDEN SERVİS SORUMLUSU					**TARİH:**							**TARİH:**								**TARİH:**								**TARİH:**							
					İMZA:							**İMZA:**								**İMZA:**								**İMZA:**							