



Doküman Kodu: BY.FR.001

Yayın Tarihi: -

Revizyon Tarihi: -

Revizyon No: 0

Sayfa: 1 / 1

TARİH: / / 20

NO	KONTROL ALANI	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
1	Kimlik belgesi görüldü mü?			
2	T.C. kimlik no ve doğum tarihi doğru girildi mi?			
3	Mükerrer kayıt kontrolü yapıldı mı?			
4	Ad, soyad, doğum tarihi, cinsiyet doğru girildi mi?			
5	İletişim bilgileri (telefon, adres) eksiksiz kaydedildi mi?			
6	Gerekli durumlarda aranacak kişi (Hasta yakını) bilgisi kaydedildi mi?			
7	SGK / özel sigorta bilgileri doğru girildi mi?			
8	Provizyon alındı mı?			
9	Doğru kurum seçildi mi?			
10	Hasta doğru polikliniğe yönlendirildi mi?			
11	Muayene türü (acil / normal / kontrol) doğru seçildi mi?			
12	Diğer (Açıklayınız)			
KONTROL EDİLEN BİRİM/KAYIT GÖREVLİSİ ADI-SOYADI-İMZASI		KONTROL EDEN SORUMLU ADI-SOYADI-İMZASI		