(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HASTA /KARDEŞ
ZİYARET KURALLARI FORMU

Doküman Kodu: ÖPS.YD.063	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

	EVET	HAYIR
1-Ziyaretçi çocukta ateş,boğaz ağrısı,burun akıntısı,öksürük,döküntü ve ishal gibi herhangi bir belirti ve bulgu var mı?		
2-Ziyaretçi çocuk aşı takvimine uygun tam aşılanmış mı?		
3-Son dört hafta içinde geçirilmiş döküntülü bir hastalık öyküsü var mı ?		

Hasta Yakını

Ad/Soyad :

Tarih :

İmza :

EVET HAYIR

Ziyaretçi çocuk ünite girişinde ,el hijyeni sağladı mı?

Hemşire

Ad/Soyad :

İmza :