(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)

ACİL SERVİS İZOLASYON ODASI TEDAVİ ARABASI TAKİP FORMU

Doküman Kodu: ASH.FR.035	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 2

YIL: ..... AY:.....						GÜNLER																												
MALZEME/İLAÇ	**MİAD**	**ADET**	**MİN**	**KR.**	**MAX**	**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**
ÜST BÖLÜM																																		
ELDİVEN	Mar.27	100	100	150	200																													
1.ÇEKMECE																																		
STERİL ELD. 7 NO.	Oca.24	2	1	2	3																													
STERİL ELD.7.5 NO.	Oca.25	2	1	2	3																													
STRİP	Eki.23	20	10	20	50																													
LANSET	Oca.26	20	10	20	50																													
TANSİYON ALETİ		1																																
ŞEKER ÖLÇÜM CİHAZI		1																																
STETESKOP		1																																
ATEŞ ÖLÇER		1																																
2.ÇEKMECE																																		
O2 KANÜL YET.	Ara.24	3	1	2	3																													
O2 MASKE YET.	May.24	3	1	2	3																													
O2 KAN.PED.	May.24	3	1	2	3																													
NEB. MASKE YET	May.25	3	1	2	3																													
O2 MASKE PED.	Nis.27	3	1	2	3																													
NEBUL MASKE PED.	Tem.25	3	1	2	3																													
3.ÇEKMECE																																		
ENJ.10 CC	Kas.27	10	3	5	10																													
ENJ.5 CC.	Ağu.26	10	3	5	10																													
KANÜL YEŞİL	Nis.23	10	3	5	10																													
KANÜL SARI	Ara.24	10	3	5	10																													
KANÜL PEMBE	Ağu.25	10	3	5	10																													
KANÜL MAVİ	Ara.24	10	3	5	10																													
SERUM SETİ	May.25	10	3	5	10																													
ÜÇ YOLLU MUSLUK	Haz.24	3	1	2	3																													
DAMLA AYAR SETİ	Şub.24	3	1	2	3																													
4.ÇEKMECE																																		

(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)

ACİL SERVİS İZOLASYON ODASI TEDAVİ ARABASI TAKİP FORMU

Doküman Kodu: ASH.FR.035	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 2 / 2

YIL: ..... AY:.....						GÜNLER																												
MALZEME/İLAÇ	**MİAD**	**ADET**	**MİN**	**KR.**	**MAX**	**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**
İDRAR TORBASI	Mar.24	5	2	3	5																															
FOLEY KATATER 20	Eki.23	3	1	2	3																															
FOLEY KATATER 16	Şub.24	3	1	2	3																															
FOLEY KATATER 18	May.24	3	1	2	3																															
KAYDIRICI JEL	Ara.24	3	1	2	3																															
5.ÇEKMECE																																				
TEOBAG MED.	Ağu.23	5	2	3	5																															
İZOTONİK 100 CC	Haz.24	5	2	3	5																															
PAROL FLK.	Şub.24	4	2	3	4																															
FORMU KONTROL EDEN AD-SOYAD																																				
FORMU KONTROL EDEN İMZA																																				
KONTROL EDEN SERVİS SORUMLUSU						Tarih/İmza							Tarih/İmza							Tarih/İmza							Tarih/İmza									