FORM-10

	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ FARABİ HASTANESİ HASTA TAKİP LİSTESİ FORMU	HAP.FR.10	
		Yürürlük Tarihi	
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	

Olay Adı: **Dolduran Bölümü:**

Hasta Kayıt No	Tarih	Saat	Protokol No	TC Kimlik No	Adı -Soyadı/Eşgal	Cinsiyeti/Yaşı		Geliş Şekli (Ayaktan, Ambulans)	İstenilen Tetkikler (USG CT,Anjio)	Ameliyata Sevk Saati	Yönlendirilen Bölüm	Sonuç ve Saati (Taburcu, Yatış, Sevk, Morg)

1) Operasyon aşamasında kullanılacaktır. Olay adı değiştiğinde Hasta Takip Listesi yeniden oluşturulacaktır.
2) Form Acil Servis, Ayaktan Tedavi Bölümü ve Morg tarafından doldurulacaktır. Hasta Takip Listesi Morg Tarafında Doldurulduğunda sonuç kısmına ölüm nedeni yazılacaktır.
3) Anlık bildirimde ve olay sonunda raporlama, dokümantasyon amacıyla kullanılır.