

Olay adı		Rapor No:
Alan/Servis/Ünite Adı		Tarih:
Hazırlayan		Saat:
İrtibat bilgileri (Telefon, E-posta)		İmza
<b>MEVCUT YATAK DURUMU</b>		
Dolu Yatak Sayısı		
Boş Yatak Sayısı		
Sevk Edilebilecek Hasta sayısı		
Taburcu Edilebilecek Hasta Sayısı		
Boşaltılabilecek Toplam Yatak Sayısı (Muhtemelen Taburcu ve Sevk Olabilecek Hasta Sayısı)		
<b>MEVCUT PERSONEL DURUMU</b>		<b>Mevcut Tedarik Sistemi (Lojistik Durum):</b>
Hemşire Sayısı		
Hekim Sayısı		
Hizmet Personel Sayısı (Temizlik ve Diğer)		
Klinik Destek Personel Sayısı		
Klinik Dışı Destek Personel Sayısı		
<b>Görüşler</b>		
<b>Talep edilen evlem ve bunun takibi</b>		<b>Sorumlular</b>