

İY.FR.02	20.09.2017	Revizyon No	Revizyon tarihi	1/1
HASTA ADI VE SOYADI				
SERVİS/BÖLÜM				
PROTOKOL				
TARİH				
SAAT				
ORDER VEREN DOKTOR ADI SOYADI -İMZA				
ORDER ALAN 1.HEMŞİRE ADI SOYADI -İMZA		ŞAHİT (DR, SÜPERVİSOR VEYA HEMŞİRE) ADI SOYADI -İMZA		
*(Sözel Order alındıktan Sonra En Geç 24 Saat İçerisinde Yazılı İstem Kaydı Yapılmalıdır.)				
<u>ALINAN ORDERİN ŞEKLİ</u>				
SÖZEL ORDER <input type="checkbox"/>		TELEFONLA ORDER <input type="checkbox"/>		
AÇIKLAMA:				

İY.FR.02	20.09.2017	Revizyon No	Revizyon tarihi	1/1
HASTA ADI VE SOYADI				
SERVİS/BÖLÜM				
PROTOKOL				
TARİH				
SAAT				
ORDER VEREN DOKTOR ADI SOYADI -İMZA				
ORDER ALAN 1.HEMŞİRE ADI SOYADI -İMZA		ŞAHİT (DR, SÜPERVİSOR VEYA HEMŞİRE) ADI SOYADI -İMZA		
*(Sözel Order alındıktan Sonra En Geç 24 Saat İçerisinde Yazılı İstem Kaydı Yapılmalıdır.)				
<u>ALINAN ORDERİN ŞEKLİ</u>				
SÖZEL ORDER <input type="checkbox"/>		TELEFONLA ORDER <input type="checkbox"/>		
AÇIKLAMA:				