



PER TON D YAL Z ÜN TES RUT N HASTA TAK P FORMU

Doküman Kodu	D .FR.26
Yayın Tarihi	07.01.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1

HASTA ADI SOYADI:	D YAL Z MERKEZ :		
KURUMU:	KATATER TAKILMA TAR H :		
TC.K ML K NO:	PD BA LAMA TAR H :		
PROTOKOL NO:	MUAYENE TAR H :		
KURUM S C L NO:	ÖNCEK MUAYENE TAR H :		
F Z K MUAYENE:			
KAYETLER :			
GÜNLÜK DRAR M KTARI: K LO:	GÜNLÜK UF: ATE :	TA: NABIZ:	BOY:
Laboratuvar Tahlilleri	Yapılan Uygulamalar	laç Uygulamaları	
Yeni Hasta <input type="checkbox"/> Kan grubu <input type="checkbox"/>	Kateter pansuman ve bakımı <input type="checkbox"/>	.V. laç uygulaması	
Aylık <input type="checkbox"/> HBsAg <input type="checkbox"/>	Önceki trans. Set de i im tarihi :	<input type="checkbox"/>	
4 Aylık <input type="checkbox"/> Anti-HBs <input type="checkbox"/>	Transfer set de i imi <input type="checkbox"/>	.M. laç uygulaması	
6 Aylık <input type="checkbox"/> Anti- HCV <input type="checkbox"/>	Ev ziyareti <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Yıllık <input type="checkbox"/> Anti-HIV <input type="checkbox"/>	Ev ziyareti tarihi :	.V. laç infizyonu	
PET <input type="checkbox"/> Di er	Hasta e itimi <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Hasta e itim tarihi :	Heparin uygulaması	
		<input type="checkbox"/>	
ÇIKI YER	KATETER TÜNEL	KATETER	D YET
A rı <input type="checkbox"/>	A rı <input type="checkbox"/>	çe akı problemi <input type="checkbox"/>	
Kızarıklık <input type="checkbox"/>	Kızarıklık <input type="checkbox"/>	Dı a akı problemi <input type="checkbox"/>	
i lik <input type="checkbox"/>	i lik <input type="checkbox"/>	Drenaj Sıvısında:	
Akıntı <input type="checkbox"/>	Cilt altı sızıntı <input type="checkbox"/>	Fibrin <input type="checkbox"/>	
Krut <input type="checkbox"/>		Bulanıklık <input type="checkbox"/>	
Granülasyon <input type="checkbox"/>			
Tedavi Reçetesi: SAPD <input type="checkbox"/> APD <input type="checkbox"/>	Kullanılan ilaçlar:		
KL N K SORUNLAR	NOT:		
Peritonit <input type="checkbox"/>			
KÇYE <input type="checkbox"/>			
Tünel Enf <input type="checkbox"/>			
Di er:.....			
	Bir sonraki randevu tarihi:		
Hasta imza	Hem ire Ka e/imza	Nefroloji Uzmanı ka e/ mza	