BASI YARASI TAKİP FORMU

Doküman Kodu	YB.FR.002
Yayın Tarihi	08.01.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1/2

Tarih:……./……/…… KLİNİK ADI: SORUMLU HEMŞİRE:

No:	Hastanın Adı Soyadı	Yaşı	Cinsiyeti	Yatış Tanısı	Yatış Tarihi	Bası Yarası Açılma Tarihi	Braden Skala Puanı	Bası Yarası Derecesi	Bölgesi	Uygulanan İlaç Tedavisi	Değerlendirme

	BASI YARASI TAKİP FORMU	Doküman Kodu	YB.FR.002
		Yayın Tarihi	08.01.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	1/2

Tarih:……./……/…… KLİNİK ADI: SORUMLU HEMŞİRE:

No:	Hastanın Adı Soyadı	Yaşı	Cinsiyeti	Yatış Tanısı	Yatış Tarihi	Bası Yarası Açılma Tarihi	Braden Skala Puanı	Bası Yarası Derecesi	Bölgesi	Uygulanan İlaç Tedavisi	Değerlendirme