# SERVİSTEN AMELİYATHANEYE HASTA TESLİMİ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hasta Adı Soyadı: |  | Cinsiyeti: | K E Saat: |
| T.C.: |  | Teslim Tarihi: | …./…./…… |
| Vital BulgularAteş: Nabız: Tansiyon: SPO2: Solunum sayısı: Hasta transferinde (sedye,araba veye yürüyerek) hastanın düşme riski için gerekli önlem alınmış mı?  Evet  Hayır |

 Teslim Eden Teslim Alan

Servis Hemşiresi Anestezi Teknisyeni/Hemşire

# AMELİYATHANEDEN SERVİSE HASTA TESLİMİ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hasta Adı Soyadı: |  | Cinsiyeti: | * K  E Saat:
 |
| T.C.: |  | Teslim Tarihi: | …./…… |  |
| Vital BulgularAteş: Nabız: Tansiyon: SPO2: Solunum sayısı:Hasta transferinde sedye,araba veye yürüyerek) hastanın düşme riski için gerekli önlem alınmış mı?  Evet  Hayır |

 Teslim Eden Teslim Alan

 Anestezi Teknisyeni/Hemşire Servis Hemşiresi