



KARADENİZ
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Farabi Hastanesi

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi)
Başhekimliği

İLAÇ İMHA FORMU

Dok. Kod: İY.FR.02

Yayın Tarihi:15.03.2017

Revizyon No:03

Revizyon Tarihi:07.07.2022

Sayfa Sayısı:1

Tarih .../.../20	SERVİS	İLAÇIN ADI DOZU, CİNSİ, MG	MİKTARI	SON KULLANMA TARİHİ	İMHA NEDENİ
		1.			<input type="checkbox"/> Miadı Dolmuş İlaç <input type="checkbox"/> Kırılan / Patlayan ilaç <input type="checkbox"/> Deforme olan ilaç <input type="checkbox"/> Konta mine Olmuş ilaç <input type="checkbox"/> Uygun Muhafaza Koşullar sağlanmamış ilaç <input type="checkbox"/> Yarım doz (Artan doz) <input type="checkbox"/> Diğer
		2.			<input type="checkbox"/> Miadı Dolmuş İlaç <input type="checkbox"/> Kırılan / Patlayan ilaç <input type="checkbox"/> Deforme olan ilaç <input type="checkbox"/> Konta mine Olmuş ilaç <input type="checkbox"/> Uygun Muhafaza Koşullar sağlanmamış ilaç <input type="checkbox"/> Yarım doz (Artan doz) <input type="checkbox"/> Diğer
		3.			<input type="checkbox"/> Miadı Dolmuş İlaç <input type="checkbox"/> Kırılan / Patlayan ilaç <input type="checkbox"/> Deforme olan ilaç <input type="checkbox"/> Konta mine Olmuş ilaç <input type="checkbox"/> Uygun Muhafaza Koşullar sağlanmamış ilaç <input type="checkbox"/> Yarım doz (Artan doz) <input type="checkbox"/> Diğer
		4.			<input type="checkbox"/> Miadı Dolmuş İlaç <input type="checkbox"/> Kırılan / Patlayan ilaç <input type="checkbox"/> Deforme olan ilaç <input type="checkbox"/> Konta mine Olmuş ilaç <input type="checkbox"/> Uygun Muhafaza Koşullar sağlanmamış ilaç <input type="checkbox"/> Yarım doz (Artan doz) <input type="checkbox"/> Diğer

AÇIKLAMA:

İMHA SAĞLIK PERSONELİ KİŞİNİN
AD-SOYADI:
İMZA:

ŞAHİT OLAN SAĞLIK PERSONELİ
AD-SOYADI:
İMZA:

ECZACI
AD-SOYADI:
İMZA: