



TC Sağlık Bakanlığı

Doküman Kod: SİY.FR.011

Yayın Tarihi :27.12.2017

Topraklık Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi  
ACİL ÇANTASI İLAÇ/MALZEME TAKİP FORMU

Revizyon No:

Revizyon Tarihi:

Sayfa No:1/2

AY/YIL :			KLİNİK NO:							
Sıra No:	İLAÇ/MALZEME ADI	MAXSİMUM STOK	KRİTİK STOK	MINİMU M STOK	MEVCUT	MİADİ	MİADİ	MİADİ	MİADİ	MİADİ
1	Antihistaminik Amp. (Avil amp)					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
2	Adrenalin amp 0.50 mg/ml					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
3	Atropin amp 0.50 mg/ml					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
4	Diazem amp 10 mg					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
5	Kortigosteroid içerikli ampul (Predenol amp)					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
6	Kortigosteroid içerikli ampul (Dekort amp)					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
7	Ulcuran amp					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
8	%0.9NaCl(S.F.) 500 cc					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
9	%Dextroz 500 cc					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
10	Diüretik Ampul(Lasix amp)					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
11	Kapril 25 mg.					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
14						.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
15						.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
16						.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
17						.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
18	Serum Seti					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
19	Sutur ipliği					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
20	Bisturi					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
21	Enjektör 10 ml.					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
22	Enjektör 5 ml.					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
23	Steril Spanç					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
24	Steril Pamuk					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
25	İntraket					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
26	Laringoskop Seti					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
27	Ambu					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
28	Oksijen Maskesi					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
29	Flaster					.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
						1 HAFTA .../.../...	2 HAFTA .../.../...	3 HAFTA .../.../...	4 HAFTA .../.../...	5 HAFTA .../.../...
						Kontrol Eden	Kontrol Eden	Kontrol Eden	Kontrol Eden	Kontrol Eden

**UYARILAR**

- İlaçlar ve malzemeler ; her hafta Pazartesi günleri kontrol edilecek ve kayıt altına alınacaktır.
- İlaç ve malzeme kullanımı halinde , listede mevcut miktara tamamlanacaktır.
- Doktor istemi dışında kullanılmayacak , kullanılan ilaçlar kayıt altına alınacaktır.
- Yeşil ve Kırmızı reçeteye tabi ilaçlar kesinlikle kilit altında tutulacaktır.



Topraklık Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi  
ACİL ÇANTASI İLAÇ/MALZEME TAKİP FORMU

Doküman KoD:S İY.FR.011

Yayın Tarihi :27.12.2016

Revizyon No:

Revizyon Tarihi:

Sayfa No:2/2

AY/YIL :		KLİNİK NO:								
Sıra No:	İLAÇ/MALZEME ADI	MAXSİMUM STOK	KRİTİK STOK	MINİMUM STOK	MEVCUT	MİADI	MİADI	MİADI	MİADI	MİADI
30	Entübasyon tüpü çocuk No: 3					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
31	Entübasyon tüpü çocuk No: 4					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
32	Entübasyon tüpü çocuk No: 5					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
33	Entübasyon tüpü çocuk No: 6					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
34	Entübasyon tüpü yetişkin No:7					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
35	Entübasyon tüpü yetişkin No: 8					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
36	Eldiven					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
37	Maske					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
38	Airway No: 0					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
39	Airway No: 1					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
40	Airway No: 2					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
41	Airway No: 3					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
42	Airway No: 4					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
43	Airway No: 5					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
44	Bone					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
45	Makas					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
46	Oksijen tüpü					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
47	Portekü					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
48	Bisturi sapı					...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
						1 HAFTA ...../...../..... Kontrol Eden	2 HAFTA ...../...../..... Kontrol Eden	3 HAFTA ...../...../..... Kontrol Eden	4 HAFTA ...../...../..... Kontrol Eden	5HAFTA ...../...../..... Kontrol Eden

**UYARILAR**

- İlaçlar ve malzemeler ; her hafta Pazartesi günleri kontrol edilecek ve kayıt altına alınacaktır.
- İlaç ve malzeme kullanımı halinde , listede mevcut miktara tamamlanacaktır.
- Doktor istemi dışında kullanılmayacak , kullanılan ilaçlar kayıt altına alınacaktır.
- Yeşil ve Kırmızı reçeteye tabi ilaçlar kesinlikle kilit altında tutulacaktır.