



TC Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Nevşehir İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Kozaklı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Hastane Yöneticiliği
HEMŞİRELİK BAKIM PLANI FORMU

Doküman No:HBH.FR.02

Yayın Tarihi : 03.07.2013

Revizyon No: 00

Revizyon Tarihi

Sayfa No:1/1

Hastanın Adı Soyadı:

Hastanın Tıbbi Teşhisi:

TARİH	SAAT	BAKIM GEREKSİNİMİ HEMŞİRELİK TANISI	HEDEFLER	UYGULAMALAR	DEĞERLENDİRME	HEMŞİRENİN ADI SOYADI /İMZA