

Araç Plakası:.....

Tarih:...../...../.....

HASTA ADI SOYADI:

T.C. KİMLİK NO:

PROTOKOL NO:

YAŞI/CİNSİYETİ:

ADRESİ:

YAKINMASI/ ÇAĞRI BİLGİLERİ:

MUAYENE BULGULARI

SAAT	TA	Nabız/dk.	BİLİNÇ	☐ Açık	☐ Bulanık	☐ Semikoma	☐ Koma
------	----	-----------	--------	-------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

PUPİLLER

☐ Normal☐ Dilate☐ Miyotik☐ Reaksiyo
Yok

NABİZ

☐ Düzenli☐ Düzensiz☐ Yüzeysel☐ Alınmıyor

SOLUNUM

☐ Normal☐ Yüzeysel☐ Güç☐ Yok

CİLT

☐ Normal☐ Soluk☐ Siyanotik☐ Hiperemik

ÖN TANI:.....

UYGULANAN TEDAVİLER

☐ Aspirasyon uygulandı	☐ NGS takıldı	☐ Damar yolu açıldı	☐ Boyunluk takıldı
☐ Oksijen verildi	☐ Defibrilasyon uygulandı	☐ İV ilaç uygulandı	☐ Atel takıldı
☐ Entübe edildi	☐ Kanama kontrolü	☐ İM ilaç uygulandı	☐ Traksiyon uygulandı
☐ CPR yapıldı	☐ Mekanik ventilasyon	☐ Diğer ilaç	☐ Diğer
☐ Trakeostomi	☐ Pansuman yapıldı	☐ Monitörizasyon	

AÇIKLAMA: (Hasta/yaralıya yapılan işlemler ve nakil yapıldı ise nakledilen yer belirtilecek)

AMBULANS PERSONELİ

PERSONELİN	Doktor	Sağlık Personeli	Sürücü
Adı			
Soyadı			
İmza			

HASTANIN HİZMET REDDİ

Acil yardım ambulansı ile gelen görevli sağlık çalışanları bana hastanın tedavisi için hemen hastaneye nakli gerektiğini, aksi halde kötü sonuçlar doğurabileceğini anlayacağım şekilde ayrıntılı olarak anlattı. Buna rağmen tedaviyi/ambulans ile hasta naklini kendi isteğimle kabul ediyorum.

Tarih/Saat:

Hasta/Hasta Yakınının Adı-Soyadı-İmzası:

HASTANIN TALEBİ

Tedavimin devamı için ambulanslagitmek istiyorum.

Tarih/Saat:

Hasta/Hasta Yakınının Adı Soyadı-İmzası: