



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK HASTA DOSYASI İÇERİK KONTROL FORMU

Adı Soyadı:

Protokol No:

Kontrol Tarihi :/20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20..../20....

Kontrol Parametreleri	Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır	
Başvuru bilgileri tam doldurulmuş mu?																																
İç kapaktaki demografik bilgiler tam doldurulmuş mu?																																
Tanı-Anamnez Formu doldurulmuş mu?																																
Muayene tarihinde hekim imzası ve kaşesi ve parafı var mı?																																
* Patoloji raporları dosyada mevcut mu?																																
Kemoterapi Onam Formları var mı, tarih, saat, hasta ve hekim imzaları var mı ?																																
Radyoterapi Onam Formları var mı, Brakiterapi Onam Formları var mı, tarih, saat, hasta ve hekim imzaları var mı ?																																
Cerrahi Onam Formları var mı, Anestezi Onam Formları var mı tarih, saat, hasta ve hekim imzaları var mı ?																																
Muvafakatname Formu, Hasta Kimliği Fotokobisi																																
Kanser Bildirim Formu dosyaya konmuş mu? Tam olarak tüm bilgileri doldurulmuş mu? ICD kodu yazılmış mı?																																
**Hastayla ilgili tüm dökümanlar ilgili dosya altına yerleştirilmiş mi?																																
KONTROL EDEN:																																

Değerlendirme Dışı: Sorulan parametre, ilgili poliklinikte uygulanmıyorsa "DD" olarak yazılır.

* Dosyada olması gereken en önemli evraklardır.İlgili gün içinde tamamlanmalıdır.

**DOSYA DÜZENİ : Hastayla ilgili hiçbir döküman herhangi bir dosyanın altına rastgele konulmamalı, ilgili separatörün altına "TAKILARAK" yerleştirilmelidir.