



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Refik Saydam Hızlı Sıhha Merkezi Başkanlığı



Ulusal Hastane Enfeksiyonları  
Sürveyans ve Kontrol Birimi

Ameliyat Payda Giriş Formu

Tarih: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Servis Adı	Ameliyat adı/ UHESA kod	Hasta Ad Soyad/ Dosya No	Ameliyat Tarihi	Süre (dk)	Yara sınıfı	ASA Skoru	Laparo-Endoskopik	Acil Elektif	Anestezi	Proflaksi	Cerrah(lar)
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	
					T K TK KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz <input type="checkbox"/> 24s <input type="checkbox"/> >24s <input type="checkbox"/> Indüks <input type="checkbox"/> 1-2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/>	

T:temiz TK:temiz kontamine K:kontamine KE:kirli enfeksiyon

G:genel L: lokal S/E:spinal/epidural