



ΕΝΤΥΠΟ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΥΛΙΚΩΝ ΠΡΟΣ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ
ΑΠΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ

ΕΙΛΙΚΟΤΗΤΑ: ΑΙΘΟΥΣΑ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΑΠΟΣΤΕΛΛΩΜΕΝΟΥ ΕΙΔΟΥΣ

Αρχική
Μέτρηση

Τελική
Μέτρηση

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

1/Α

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

ΙΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟΔΟΣΙΑΣ:

ΝΟΣ/ΗΣ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ:

ΛΕΥΤΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ: