



**T.C.**  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SBÜ Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi**  
**İLAÇ / MİDE-DUEDONUM VE ÖZEFAGUS TETKİKİ İÇİN HASTA HAZIRLIK FORMU**

<b>KODU</b> RG.FR.05	<b>YAYIN TARİHİ</b> 15.08.2008	<b>REVİZYON NO</b> 08	<b>REVİZYON TARİHİ</b> 26.01.2021	<b>SAYFA NO/SAYFA SAYISI</b> 1 / 1
Hasta Adı-Soyadı:				
Doğum Tarihi:				
TC.Kimlik No:				

**RANDEVU TARİHİ:**

**RANDEVU SAATİ:**

- 1.Randevudan bir gece önce saat 22:00' dan sonra yemek yenilmeyecektir. tetkike aç olarak gelinecektir.
- 2.Reçetede yazılı diğer ilaçları hasta hiç açmadan yanında getirecektir.
- 3.Hasta daha önceden yapılan tetkikleri ve filmleri yanında getirecektir.