



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
SBÜ Kartal Dr. Lutfi Kırdar Şehir Hastanesi
TİROİD USG TETKİKİ İÇİN HASTA HAZIRLIK FORMU

KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA NO/SAYFA SAYISI
RG.FR12	15.08.2008	08	26.01.2021	1 / 1
Hasta Adı- Soyadı:				
Doğum Tarihi:				
TC.Kimlik No:				

RANDEVU TARİHİ:

RANDEVU SAATİ:

1.Hasta aç olmasına gerek yoktur.

2.Hasta daha önceden yapılan tetkik ve filmleri yanında getirecektir.