**Konsültasyon İstenen Bölüm:**

**Konsültasyon İsteyen Bölüm:**

**Protokol No:**

**Hasta Adı-Soyadı:**

Hastadan alınan anamnez sonucunda;

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

olduğu öğrenildi. Hastaya adrenalinli lokal anestezi altında …………………………………

………………………………………………………………………... işlemi uygulanacaktır.

Hastanın ……………………………………………………………… açısından; tarafınızdan değerlendirilmesi rica olunur.

**Konsültasyon Cevabı:**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

CEVAP (Okunaklı ve anlaşılır olması rica olunur.)

 Doktor Kaşe-İmza: