Hastane çantası kontrol listesi

Kişinin adı _____

Tarih _____

BELGELER

- [ ] Kimlik ve sigorta veya sağlık kartı
- [ ] Güncel ilaç listesi
- [ ] Acil durum iletişim formu ve varsa bakım planı
- [ ] Vekâletname veya önceden hazırlanmış sağlık bakım talimatının kopyaları

GİYSİLER

- [ ] 3 günlük rahat kıyafet ve gece giysisi
- [ ] Kaymaz terlik ve ayakkabılar
- [ ] Sabahlık veya hırka

KİŞİSEL BAKIM

- [ ] Diş fırçası, diş macunu ve protez diş kutusu
- [ ] Gözlük, işitme cihazları ve yedek piller
- [ ] Üzerinde adı yazan yürüme destek aracı
- [ ] Kullanıyorsa kontinans ürünleri

RAHATLIK

- [ ] Telefon, şarj cihazı ve telefon numaralarının listesi
- [ ] Kitap, bulmacalar veya kulaklıkla dinlenecek müzik
- [ ] Tanıdık bir fotoğraf veya küçük bir eşya
- [ ] Kantin ya da televizyon için biraz nakit

Notlar