# DURUM BİLDİRİR TEK HEKİM SAĞLIK RAPORU

EK-5

## I BAŞVURU SAHİBİNİN

| | | |
|---|---|---|
| T.C. Kimlik No | : | 19538210874 |
| Adı ve Soyadı | : | ABDULLAH TIRPAN |
| Baba Adı | : | MUHİTTİN |
| Cinsiyeti | : | Erkek |
| Doğum Tarihi | : | 18.04.1953 |
| Telefon Numarası | : | +90 5999999999 |
| Adresi | : | ÇINARLI MAH. ERDİ SK. NO: 62 İÇ KAPI NO: 2 SÜLEYMANPAŞA / TEKİRDAĞ |
| Kurumu ve Görevi | : | - |

## III UZMAN HEKİM / HEKİMLER TARAFINDAN YAPILAN MUAYENE

| | | |
|---|---|---|
| RAPORU DÜZENLEYEN SAĞLIK KURULUŞU | : | T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ |
| RAPOR TARİH VE NO | : | 26.10.2026 - 2026102610124724162ac3 |

### GENEL TIBBİ DEĞERLENDİRME KARARI

Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve 26.10.2026 tarihinde yapılan fizik muayenesi sonucunda;

☐ Hastalığı bulunmadığı bildirir hekim kanaat raporudur.

☑ Tanı ve bulgular kısmında yer alan hastalıkların bulunduğunu bildirir tek hekim kanaat raporudur.

**ICD KODU VE TANI(LAR) :** KAMURAN ULUÇ: I73.9-PERİFERİK VASKÜLER HASTALIK, TANIMLANMAMIŞ

**BULGU(LAR)* :** KAMURAN ULUÇ : Yukarı kimliği belirtilen 25.10.2026 tarihinde Genel Yoğun Bakım 1 Ünitesine yatırılan hastanın genel durumu kötü. Oratrakeal Entübe. Invaziv mekanik ventilasyon desteği almaktadır. Hayati tehlikesi vardır. 26.10.2026 tarihi itibari ile Genel Yoğun Bakım 1 Ünitesinde tetkik ve tedavisine devam edilmektedir.

**KARAR :** KAMURAN ULUÇ : Tanı ve bulgular kısmında yer alan hastalıkların bulunduğunu bildirir hekim kanaat raporudur.Rapor geçerlilik süresi: 1 (bir) ay.

185******16
UZM.DR. KAMURAN ULUÇ
ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON

## RAPORUN DÜZENLENMESİNE DAİR AÇIKLAMALAR

**GENEL AÇIKLAMALAR:**

1. (*) Bulgular bölümünde kişinin sağlık durumuna göre dikkat edilmesi gerekli görülen hususlar belirtilir. Hekim verdiği karara istinaden yapacağı açıklamaları bulgular kısmında belirtir.
2. (**) Sadece yivsiz silah ruhsatı başvurularında doldurulur.
3. (***) Sadece iş başvuruları durumunda doldurulur.
4. (****) Sadece akli meleke başvuruları durumunda doldurulur.
5. (*****) Sadece Hac & Umre için parmak izi başvuruları durumunda doldurulur.

**Rapor Geçerlilik Süresi:** 1 (bir) ay

**Rapor Tarihi / Saati:** 26.10.2026 / 10:12

Rapor Tarihi: 26.10.2026

2026102610124724162ac3

Bu belgenin aslına ilişkin sorgulama https://erapor.saglik.gov.tr/DogrulamaServisi/ Internet adresinden yapılabilir.

Belge İmza Tarihi : 26.10.2026

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.