

AH.FR.02

16.02.2018

Revizyon No

Revizyon tarihi

1/1

Tarih:

Ameliyathanede bulunan

seti

Elde yıkanması

Flaş otoklava

Otoklav kısa programa atılmasını istiyorum.

Hasta ad-soyad:

Hastanın Protokolü:

Hastanın ameliyatında kullanılacaktır.

Sterilizasyon güvenliği ve enfeksiyon ile ilgili tüm sorumluluklar tarafıma aittir.

Doktor Ad-Soyad İmza

AH.FR.02

16.02.2018

Revizyon No

Revizyon tarihi

1/1

Tarih:

Ameliyathanede bulunan

seti

Elde yıkanması

Flaş otoklava

Otoklav kısa programa atılmasını istiyorum.

Hasta ad-soyad:

Hastanın Protokolü:

Hastanın ameliyatında kullanılacaktır.

Sterilizasyon güvenliği ve enfeksiyon ile ilgili tüm sorumluluklar tarafıma aittir.

Doktor Ad-Soyad İmza