

STERİLİZASYON YÜKLEME İÇERİĞİ KAYIT FORMU



Sterilizatör
BOVİDİK TEST

Tarih ___/___/_____
Olumlu
Olumsuz

BİYOLOJİK TEST	Test	Kontrol
	Tarih	
İmza		

1	Saat ____.	YÜKÜN İÇERİĞİ	PROGRAM ADI
	YÜK		Instruments ()
	Görevli İmza		Textile ()
			Gloves ()
			Prion ()
			Open Cycle ()
2	Saat ____.	YÜKÜN İÇERİĞİ	PROGRAM ADI
	YÜK		Instruments ()
	Görevli İmza		Textile ()
			Gloves ()
			Prion ()
			Open Cycle ()
3	Saat ____.	YÜKÜN İÇERİĞİ	PROGRAM ADI
	YÜK		Instruments ()
	Görevli İmza		Textile ()
			Gloves ()
			Prion ()
			Open Cycle ()
4	Saat ____.	YÜKÜN İÇERİĞİ	PROGRAM ADI
	YÜK		Instruments ()
	Görevli İmza		Textile ()
			Gloves ()
			Prion ()
			Open Cycle ()
5	Saat ____.	YÜKÜN İÇERİĞİ	PROGRAM ADI
	YÜK		Instruments ()
	Görevli İmza		Textile ()
			Gloves ()
			Prion ()
			Open Cycle ()