|  |
| --- |
| MALZEME ADI:STERİLİZASTON TARİHİ:SON KULLANMA TARİHİ:STERİLİZATÖR ADI VE ÇEVRİM SAYISI:STERİLİZASYON İŞLEMİNİ YAPAN: |
| UYGUNSUZLUĞUN TESPİT YERİ:* STERİL DEPO:
* KLİNİKLER:
* DİĞER BELİRTİNİZ:……………………………………………………………………………..
 |
| UYGUNSUZLUK TESPİT NEDENİ:* NEMLİ MALZEME (Islanan Steril Malzeme Kontamine Kabul Edilir):
* HASARLI AMBALAJ:
* KONTAMİNE MALZEME:
* RENK DEĞİŞİMİ OLMAMIŞ İNDİKATÖR:
* SETLERDE MALZEME EKSİKLİĞİ:
* SON KULLANMA TARİHİ GEÇEN MALZEME:
* DİGER BELİRTİNİZ:…………………………………………………………………………..
 |
| NOT: |
| DEĞERLENDİRME:STERİLİZASYON ÜNİTESİ SORUMLUSU: |