	T.C. **D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ** **GÖRÜNTÜLEME HİZMETLERİ TEMİZLİK PLANI VE TAKİP FORMU**	**Doküman No**	OH.FR.03
		Yürürlüğe Gir.Tar.	02.07.2018
		Revizyon No	01
		Revizyon Tarihi	02.01.2019
		Sayfa No	Sayfa 1/1

Tarih	Zemin		Periapikal, Panoramik vb.		Çöplerin Toplanması		Çöp Kovaları	Klimalar, Kalorifer Petekleri, Kapılar vb.	Duvarlar, Camlar, Perdeler vb.	İşlemi Yapan		Kontrol Eden	
	Günde 2 Defa		Günde 2 Defa		Günde 2 Defa		Günde 1 Defa	Haftada 1 Defa	Ayda 1 Defa	Temizlik Personeli		Temizlik Şefi	
	12:00	16:00	12:00	16:00	11:30	15:30	16:00	Cuma Günü	Cumartesi Günü	Adı Soyadı	İmza	Adı Soyadı	İmza
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													
...../...../201.....													

Not: İşlemi yapan personel tarafından yapılan her işlem için ilgili kutucuğa artı (+), yapılmayan işlem için ise eksi (-) işareti konulacaktır. Ayrıca ihtiyaç olduğunda işlemlerin tekrarları yapılacaktır.