	T.C. **D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ** **STERİLİZASYON ÜNİTESİ BİYOLOJİK İNDİKATÖR İZLEM FORMU**	**Doküman No**	SH.FR.03
		Yürürlüğe Gir.Tar.	09.02.2015
		Revizyon No	01
		Revizyon Tarihi	02.01.2019
		Sayfa No	Sayfa 1/1

Sterilizatör No	**Sterilizatör Çevirim No**	**Bİ. İnkübatör No**	**BİYOLOJİK İNDİKATÖR**						**Biyolojik İndikatör İnkübasyon Süreleri Üretici Firma Önerisi İle Yapılmalıdır.**
			TARİH	**SAAT**	**PERSONEL**	**1. SAAT**	**3. SAAT**	**24 SAAT**	**KONTROL SORUMLUSU**