



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
BUHAR STERİLİZASYON YÜK İÇERİĞİ KAYIT
FORMU

Doküman No	SH.FR.02
Yürürlüğe Gir.Tar.	09.02.2015
Revizyon No	02
Revizyon Tarihi	02.01.2019
Sayfa No	Sayfa 1/1

1. ÇEVİRİM GRAFİĞİ	Tarih / Saat	OLUMLU ☐	OLUMSUZ ☐
		İNDİKATÖR SONUCU	
			
2. ÇEVİRİM GRAFİĞİ	Tarih / Saat	OLUMLU ☐	OLUMSUZ ☐
		İNDİKATÖR SONUCU	
			
3. ÇEVİRİM GRAFİĞİ	Tarih / Saat	OLUMLU ☐	OLUMSUZ ☐
		İNDİKATÖR SONUCU	
			
4. ÇEVİRİM GRAFİĞİ	Tarih / Saat	OLUMLU ☐	OLUMSUZ ☐
		İNDİKATÖR SONUCU	
			
5. ÇEVİRİM GRAFİĞİ	Tarih / Saat	OLUMLU ☐	OLUMSUZ ☐
		İNDİKATÖR SONUCU	
			
6. ÇEVİRİM GRAFİĞİ	Tarih / Saat	OLUMLU ☐	OLUMSUZ ☐
		İNDİKATÖR SONUCU	
			
7. ÇEVİRİM GRAFİĞİ	Tarih / Saat	OLUMLU ☐	OLUMSUZ ☐
		İNDİKATÖR SONUCU	
			
ONAYLAYAN STERİLİZASYON SORUMLUSU	ADI / SOYADI	İMZA	