	NEBÜLİZATÖR CİHAZI VE OKSİJEN KAVANOZLARI TEMİZLİK TAKİP FORMU (ORTA RİSKLİ)	Doküman Kodu	DS.FR.59
		Yayın Tarihi	11.08.2016
		Revizyon Numarası	2
		Revizyon Tarihi	08.08.2022
		Sayfa No	1

AY:……

Tarih	Oda No	Yatak No	Cihaz Demirbaş No	Temizliği Yapan Personel	Kontrol Eden
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					
…./……../20…					

NOT: Nebülizatör cihazı hastaya özel olmalı. Her uygulama sonrası temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalıdır. Oksijen Kavanozları hasta taburculuğunda ve içindeki steril sıvı bittikçe temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalıdır. 1000 ppm hazırlanan solüsyonlarla temizlenmeli.(. **1 LİTRE SUYA 10 CC ÇAMAŞIR SUYU veya 1.5 LİTREYE 1 KLOR TABLET**)Kullanılmayan oksijen kavanozları boş ve temiz olmalıdır.