# Özel Ekol Hastanesi

## AMBULANS TEMİZLİK FORMU

| Tarih | Ambulans yer yüzeyi | Oksijen monometresi | Aspirasyon kavanosu,ambu,servikal caller | Defibilatör, mekanik ventilatör,larengeskop,steteskop,EKG kablo,prob tutucu,şişme ateller, | Sedye ve kızak | Spine board | Çöplerin toplanması | | Ambulans içi genel temizlik | | Temizliği yapan kişi | Kontrol eden |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Her sabah | Her sabah/ Her hasta kullanımından sonra | Her sabah/ Her hasta kullanımından sonra | Her kullanımından sonra | Her sabah/ Her hasta kullanımındansonra | Her sabah/ Her hasta kullanımındansonra | Günde 2 kere/gerektikçe | | Günde 2 kere/gerektikçe | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |
| …../…../20.. | | | | | | | | | | | | |