



Özel EKOL HASTANESİ
AMELİYATHANE KORİDOR ALANI TEMİZLİK FORMU



STERİL (YÜKSEK RİSK)

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>		
DS.FR.40	02.01.2023	00	-	1/1		
Duvarlar / Tavanlar	Hftada bir kez	Temizlik Tarihi:	1. Hafta	2. Hafta	3. Hafta	4. Hafta
Tavan Havalandırma Izgaraları ve Filtreleri		Temizlik Tarihi:				
Musluk Filtreleri	Ayda bir kez	Temizlik Tarihi:				

- Temizliğinizi **YÜKSEK RİSKLİ ALANLARIN TEMİZLİK PLANI**'nda belirtildiği gibi mevcut temizlik kurallarına uygun olarak temizliğe ek dezenfeksiyon işlemini yapınız.
- **Sık Ellenen Bölgeler** için temizliğe ek olarak dezenfeksiyon yapınız. Temizlik sonrası Sabah (S), Öğlen (Ö) ve Akşam (A) paraflarınızı atınız.

Temizlik Personeli Ad - Soyad / İmza:

Kontrol Sorumlusu Ad - Soyad / İmza: