Özel EKOL HASTANESİ

MERKEZİ STERİLİZASYON ÜNİTESİ ALET VE MALZEME TESLİM FORMU

STERİLİZASYON ÖNCESİ			
Teslim Eden Bölüm:		**Teslim Tarihi ve Saati:**	
Teslim Eden Kişi:		**Teslim Alan Kişi:**	
ADET	**MALZEME ADI**	**STERİLİZASYON YÖNTEMİ**	**NOT**
STERİLİZASYON SONRASI			
Teslim Eden Kişi:		**Teslim Tarihi ve Saati:**	
Teslim Alan Kişi:		**Not:**	

1.nüsha *Kontamine malzeme tesliminde MSÜ'ne verilir.*

2.nüsha *Temiz malzemeyi alırken MSÜ'ne verilir.*

3.nüsha *Bölümde kalır.*