(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
AMELİYAT ODASI HAZIRLIK KONTROL FORMU

Doküman Kodu: GAC.FR.013	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Kontrol Tarihi ve Saati: Kontrol Edilen Ameliyat Odası No:

Kontrol Eden Ad-Soyad:

KONTROL EDİLECEK HUSUSLAR	**SONUÇLAR**	
Sarf Malzeme Yeterli mi?	Yeterli ☐	Yetersiz ☐
Ameliyat Lambası Çalışıyor mu?	Çalışıyor ☐	Çalışmıyor ☐
Koter Cihazı Çalışıyor mu?	Çalışıyor ☐	Çalışmıyor ☐
Fotoselli Musluklar Çalışıyor mu?	Çalışıyor ☐	Çalışmıyor ☐
Ameliyathane Temizlik İşlemleri Yapılmış mı? (Kapılar dezenfektanla silinmiş mi-çöp kovaları toplanmış mı? - Ameliyathane zili dezenfektanla silinmiş mi? -zemin ve duvarlar Dezenfektanlı su ile temizlenmiş mi? -Cihazların tozu alınmış mı?)	Yapılmış ☐	Yapılmamış ☐
Çöp Kovaları Temizlenmiş ve Ameliyat Masasının Yanına Konulmuş mu?	Konulmuş ☐	Konulmamış ☐
El Yıkama Lavabosunda Yeterli Antiseptik var mı?	Var ☐	Yok ☐

Not: Yukarıda kontrol edilen hususlardan veya tespit edilen diğer hususlarda her hangi bir eksik tespit ettiğinizde, aynı gün ve saat içerisinde giderilmesi için Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi' ne bilgilendiriniz. Bu formun her gün mesai bitimi veya başında hastaların ameliyathaneye kabulünden önce doldurulması zorunludur.