

## AMELİYATHANE AYLIK HEMŞİRE KONTROL FORMU

TARİH :...../...../.....

SALON NO:.....

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Ameliyat lambası çalışıyor mu ?																															
Ameliyat masası çalışıyor mu ?																															
Koter cihazı çalışıyor mu ?																															
Mikroskop cihazı çalışıyor mu ?																															
Laparoskopi cihazı çalışıyor mu ?																															
Fako cihazı çalışıyor mu ?																															
Skopi cihazı çalışıyor mu ?																															
Otoklav çalışıyor mu ?																															
Negatoskop cihazı çalışıyor mu ?																															
Aspiratör cihazı çalışıyor mu ?																															
Şarj aleti çalışıyor mu ?																															
Isı göstergesi çalışıyor mu ? ( Isı kaydı ve uygunluk onayı )																															

### ODADA BULUNMASI GEREKEN ALET VE MALZEMELER

Mayo masası var mı ?																															
Bohça Masası var mı ?																															
Basamaklar var mı ?																															
Çöp Kovaları var mı ?																															
Antiseptik Solüsyonlar var mı ?																															
Serumlar ( Buzlu ve Sıcak ) mı ?																															
Sarf malzemeler tam mı ?																															
İlaçlar tam mı ?																															
Slikonlar yastıklar var mı ?																															
Tabure var mı ?																															
Kontrol Eden Hemşirenin Adı Soyadı ve İmzası :																															

Ameliyat odaları her sabah vakalardan önce ameliyathane hemşiresi tarafından kontrol edilir.