



YAPIM-ONARIM ÇALIŞMALARİ TAKİP FORMU



DOKÜMANKODU	YAYINTARİHİ	REVİZYONNO	REVİZYONTARİHİ	SAYFA /NO
TY.FR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa1/1

BİRİM ADI:	TARİH:
BİRİMİN RİSK DÜZEYİ: <input type="checkbox"/> DÜŞÜK RİSK <input type="checkbox"/> ORTA RİSK <input type="checkbox"/> YÜKSEK RİSK <input type="checkbox"/> EN YÜKSEK RİSK	
YAPIM-ONARIM ÇALIŞMASININ SINIFLAMASI: <input type="checkbox"/> A SINIFI <input type="checkbox"/> B SINIFI <input type="checkbox"/> C SINIFI <input type="checkbox"/> D SINIFI	
YAPILACAK ÇALIŞMANIN TANIMI:	
ALINACAK ÖNLEM DÜZEYİ: <input type="checkbox"/> DÜZEY I <input type="checkbox"/> DÜZEY II <input type="checkbox"/> DÜZEY III <input type="checkbox"/> DÜZEY III-IV <input type="checkbox"/> DÜZEY IV	
ALINAN ÖNLEMLER:	
HASTALAR İÇİN YER DEĞİŞİKLİĞİ GEREKLİ Mİ: <input type="radio"/> EVET <input type="radio"/> HAYIR	
NOT: YAPIM ONARIMINDA ÇALIŞANLAR; HASTA BAKIMLARINA KORUYUCU GİYSİ GIYMELİDİR.	
ÇALIŞMA ALANLARI VE GİRİŞLERİ GÜNLÜK TEMİZLENMELİDİR.	
2-FORMU, YAPIM-ONARIM ÇALIŞMALARINDA ENFEKSİYON KONTROLÜ TALİMATINDAN YARARLANARAK DOLDURUNUZ.	
3-GEREKLİ DURUMLARDA ENFEKSİYON KOTROL KOMİTESİNE BAŞVURUNUZ.	
BİRİMSORUMLUSU ADI SOYADI İmza	TEKNİK PERSONEL ADI SOYADI İmza