Standartinių medicininių procedūrų vadovo
7 priedas

(Hemodializės aparato dezinfekcijų registracijos žurnalo forma)

_____
(Įstaigos pavadinimas)

HEMODIALIZĖS APARATO DEZINFEKCIJŲ REGISTACIJOS ŽURNALAS

Eil. Nr.	Data (metai, mėnuo, diena)	Laikas (val., min.)	Dezinfekcijos preparato pavadinimas	Dezinfekcijos preparato tyrimų rezultatai (rasta, nerasta)	Darbuotojo, atlikusio dezinfekciją, pavardė, parašas