

فهرست زمان بندی آماده سازی ستها در فرآیندهای استریلیزاسیون به منظور برنامه ریزی واحد مصرف کننده

در هر ستون، زمان لازم برای انجام را به دقیقه وارد نمایید

| ردیف | نام ست | تحويل گرفتن | تمیز کردن (شستشو/ضد عفونی) | خشک کردن | بازرسی چشمی وسایل | بررسی لیست وسایل | قراردادن اندیکاتورها بسته بندی و | بارگذاری در استریلایزر | استریلیزاسیون | خنک شدن | بایگانی و مستندسازی | اندیکاتور بیولوژیک قرنطینه ایمپنت / | تحويل دادن | مجموع زمان لازم |
|------|--------|-------------|-------------------------------|----------|-------------------|------------------|-------------------------------------|------------------------|---------------|---------|---------------------|--|------------|-----------------|
| ۰۱ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۰۲ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۰۳ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۰۴ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۰۵ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۰۶ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۰۷ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۰۸ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۰۹ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۰ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۱ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۲ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۳ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۴ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۵ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۶ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۷ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۸ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۱۹ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۰ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۱ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۲ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۳ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۴ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۵ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۶ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۷ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۸ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲۹ | | | | | | | | | | | | | | |
| ۳۰ | | | | | | | | | | | | | | |

ثبت روزانه دما و رطوبت در هر قسمت بخش استریل مرکزی

| | | |
|----------|-----------------|-----------------------------|
| محل ثبت: | بازه مطلوب دما: | بازه مطلوب درصد رطوبت نسبی: |
|----------|-----------------|-----------------------------|

| ردیف | تاریخ ثبت | ساعت ثبت | دما یا بازه دما | درصد رطوبت نسبی | ثبت کننده |
|------|-----------|----------|-----------------|-----------------|-----------|
| ۰۱ | | | | | |
| ۰۲ | | | | | |
| ۰۳ | | | | | |
| ۰۴ | | | | | |
| ۰۵ | | | | | |
| ۰۶ | | | | | |
| ۰۷ | | | | | |
| ۰۸ | | | | | |
| ۰۹ | | | | | |
| ۱۰ | | | | | |
| ۱۱ | | | | | |
| ۱۲ | | | | | |
| ۱۳ | | | | | |
| ۱۴ | | | | | |
| ۱۵ | | | | | |
| ۱۶ | | | | | |
| ۱۷ | | | | | |
| ۱۸ | | | | | |
| ۱۹ | | | | | |
| ۲۰ | | | | | |
| ۲۱ | | | | | |
| ۲۲ | | | | | |
| ۲۳ | | | | | |
| ۲۴ | | | | | |
| ۲۵ | | | | | |
| ۲۶ | | | | | |
| ۲۷ | | | | | |
| ۲۸ | | | | | |
| ۲۹ | | | | | |
| ۳۰ | | | | | |
| ۳۱ | | | | | |

| دستگاه شماره | بخش | تاریخ | روز هفته |
|--------------------|--|---|----------------|
| سیکل شماره ۱ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول کاربر: | |
| سیکل شماره ۲ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول کاربر: | |
| سیکل شماره ۳ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول کاربر: | |
| سیکل شماره ۴ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول کاربر: | |

توصیه بر این است که اندیکاتور سیکل غیر قابل قبول را نگهداری نکنید، احتمال آلودگی وجود دارد.
در صورت نیاز، پیش از بایگانی، آن اندیکاتور را کاملا تمیز کنید

| دستگاه شماره بخش | |
|---|---|
| <p>تاریخ:</p> <p>شماره سیکل:</p> <p>ساعت شروع:</p> <p>ساعت پایان:</p> <p>نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول</p> <p>کاربر:</p> | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ</p> <p>(اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> |
| <p>تاریخ:</p> <p>شماره سیکل:</p> <p>ساعت شروع:</p> <p>ساعت پایان:</p> <p>نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول</p> <p>کاربر:</p> | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ</p> <p>(اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> |
| <p>تاریخ:</p> <p>شماره سیکل:</p> <p>ساعت شروع:</p> <p>ساعت پایان:</p> <p>نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول</p> <p>کاربر:</p> | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ</p> <p>(اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> |
| <p>تاریخ:</p> <p>شماره سیکل:</p> <p>ساعت شروع:</p> <p>ساعت پایان:</p> <p>نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول</p> <p>کاربر:</p> | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ</p> <p>(اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> |

توصیه بر این است که اندیکاتور سیکل غیر قابل قبول را نگهداری نکنید، احتمال آلودگی وجود دارد.
در صورت نیاز، پیش از بایگانی، آن اندیکاتور را کاملاً تمیز کنید

ثبت نتایج اندیکاتور پایش عملکرد دستگاه شستشوی ابزار و وسایل (پایش تمیزی)

| دستگاه شماره | بخش | تاریخ | روز هفته |
|--------------------|--|--|----------------|
| سیکل شماره ۱ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> کاربر: | |
| سیکل شماره ۲ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> کاربر: | |
| سیکل شماره ۳ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> کاربر: | |
| سیکل شماره ۴ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> کاربر: | |
| سیکل شماره ۵ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> کاربر: | |
| سیکل شماره ۶ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> کاربر: | |
| سیکل شماره ۷ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> کاربر: | |
| سیکل شماره ۸ | محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد) | ساعت شروع: ساعت پایان: نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> کاربر: | |

توصیه بر این است که اندیکاتور سیکل غیر قابل قبول را نگهداری نکنید، احتمال آلودگی وجود دارد.
در صورت نیاز به بایگانی، آن اندیکاتور را پیش از بایگانی کاملاً تمیز کنید.

ثبت نتایج اندیکاتور پایش عملکرد دستگاه شستشوی ابزار و وسایل (پایش تمیزی)

| دستگاه شماره | | بخش | |
|--|-------------|---|--|
| تاریخ: | شماره سیکل: | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> | |
| ساعت شروع: | ساعت پایان: | | |
| نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> | | | |
| کاربر: | | | |
| تاریخ: | شماره سیکل: | | |
| ساعت شروع: | ساعت پایان: | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> | |
| نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> | | | |
| کاربر: | | | |
| تاریخ: | شماره سیکل: | | |
| ساعت شروع: | ساعت پایان: | | |
| نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> | | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> | |
| کاربر: | | | |
| تاریخ: | شماره سیکل: | | |
| ساعت شروع: | ساعت پایان: | | |
| نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> | | | |
| کاربر: | | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> | |
| تاریخ: | شماره سیکل: | | |
| ساعت شروع: | ساعت پایان: | | |
| نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> | | | |
| کاربر: | | | |
| تاریخ: | شماره سیکل: | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> | |
| ساعت شروع: | ساعت پایان: | | |
| نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> | | | |
| کاربر: | | | |
| تاریخ: | شماره سیکل: | | |
| ساعت شروع: | ساعت پایان: | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> | |
| نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> | | | |
| کاربر: | | | |
| تاریخ: | شماره سیکل: | | |
| ساعت شروع: | ساعت پایان: | | |
| نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> | | <p>محل چسباندن اندیکاتور واشینگ (اندیکاتور در زمان بارگذاری، داخل PCD مخصوص خودش باشد)</p> | |
| کاربر: | | | |
| تاریخ: | شماره سیکل: | | |
| ساعت شروع: | ساعت پایان: | | |
| نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/> | | | |
| کاربر: | | | |

توصیه بر این است که اندیکاتور سیکل غیر قابل قبول را نگهداری نکنید، احتمال آلودگی وجود دارد.
در صورت نیاز به بایگانی، آن اندیکاتور را پیش از بایگانی کاملاً تمیز کنید.

نتایج آزمون باقیمانده پروتئین بر روی ابزار پس از شستشوی دستی یا خودکار

| آزمون | تاریخ آزمون | ساعت آزمون | محل انجام آزمون | نام ست/ ابزار/ وسیله مورد آزمون | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|------------|-----------------|---|--------------------------------------|
| | | | | نام واحد/ فرد انجام دهنده شستشو: امضای آزمون کننده: | |
| نتیجه | نقطه/ نقاط مورد آزمون بر روی ابزار: | | نقطه اول: | نتیجه: <input type="checkbox"/> آلوده <input type="checkbox"/> تمیز | مهر یا امضای مسئول بخش استریل مرکزی: |
| | | | نقطه دوم: | نتیجه: <input type="checkbox"/> آلوده <input type="checkbox"/> تمیز | |
| محل الصاق لیبل اندیکاتور در صورت وجود | | | | | |

| آزمون | تاریخ آزمون | ساعت آزمون | محل انجام آزمون | نام ست/ ابزار/ وسیله مورد آزمون | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|------------|-----------------|---|--------------------------------------|
| | | | | نام واحد/ فرد انجام دهنده شستشو: امضای آزمون کننده: | |
| نتیجه | نقطه/ نقاط مورد آزمون بر روی ابزار: | | نقطه اول: | نتیجه: <input type="checkbox"/> آلوده <input type="checkbox"/> تمیز | مهر یا امضای مسئول بخش استریل مرکزی: |
| | | | نقطه دوم: | نتیجه: <input type="checkbox"/> آلوده <input type="checkbox"/> تمیز | |
| محل الصاق لیبل اندیکاتور در صورت وجود | | | | | |

| آزمون | تاریخ آزمون | ساعت آزمون | محل انجام آزمون | نام ست/ ابزار/ وسیله مورد آزمون | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|------------|-----------------|---|--------------------------------------|
| | | | | نام واحد/ فرد انجام دهنده شستشو: امضای آزمون کننده: | |
| نتیجه | نقطه/ نقاط مورد آزمون بر روی ابزار: | | نقطه اول: | نتیجه: <input type="checkbox"/> آلوده <input type="checkbox"/> تمیز | مهر یا امضای مسئول بخش استریل مرکزی: |
| | | | نقطه دوم: | نتیجه: <input type="checkbox"/> آلوده <input type="checkbox"/> تمیز | |
| محل الصاق لیبل اندیکاتور در صورت وجود | | | | | |

| آزمون | تاریخ آزمون | ساعت آزمون | محل انجام آزمون | نام ست/ ابزار/ وسیله مورد آزمون | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|------------|-----------------|---|--------------------------------------|
| | | | | نام واحد/ فرد انجام دهنده شستشو: امضای آزمون کننده: | |
| نتیجه | نقطه/ نقاط مورد آزمون بر روی ابزار: | | نقطه اول: | نتیجه: <input type="checkbox"/> آلوده <input type="checkbox"/> تمیز | مهر یا امضای مسئول بخش استریل مرکزی: |
| | | | نقطه دوم: | نتیجه: <input type="checkbox"/> آلوده <input type="checkbox"/> تمیز | |
| محل الصاق لیبل اندیکاتور در صورت وجود | | | | | |

ثبت آزمون مینیمم غلظت محلول شیمیایی ضد عفونی

| بازه مطلوب مینیمم غلظت بر اساس رنگ اندیکاتور | | درصد مطلوب غلظت | | نوع یا مدل محلول (بر اساس لیبل محلول) | |
|--|--|-----------------------------|--|---------------------------------------|--|
| | | | | | |
| تاریخ و ساعت انجام آزمون | | نام یا کد انجام دهنده آزمون | | شماره ظرف غوطه‌وری | |
| | | | | | |
| نتیجه و توضیحات: | | | | | |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">محل چسباندن شاخص استفاده شده در صورت تمیز بودن آن</div> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> محلول شیمیایی، مینیمم غلظت را دارد، برای ادامه استفاده تایید است <input type="checkbox"/> محلول شیمیایی، مینیمم غلظت را ندارد، برای ادامه استفاده تایید نیست | | | | | |

| بازه مطلوب مینیمم غلظت بر اساس رنگ اندیکاتور | | درصد مطلوب غلظت | | نوع یا مدل محلول (بر اساس لیبل محلول) | |
|--|--|-----------------------------|--|---------------------------------------|--|
| | | | | | |
| تاریخ و ساعت انجام آزمون | | نام یا کد انجام دهنده آزمون | | شماره ظرف غوطه‌وری | |
| | | | | | |
| نتیجه و توضیحات: | | | | | |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">محل چسباندن شاخص استفاده شده در صورت تمیز بودن آن</div> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> محلول شیمیایی، مینیمم غلظت را دارد، برای ادامه استفاده تایید است <input type="checkbox"/> محلول شیمیایی، مینیمم غلظت را ندارد، برای ادامه استفاده تایید نیست | | | | | |

| بازه مطلوب مینیمم غلظت بر اساس رنگ اندیکاتور | | درصد مطلوب غلظت | | نوع یا مدل محلول (بر اساس لیبل محلول) | |
|--|--|-----------------------------|--|---------------------------------------|--|
| | | | | | |
| تاریخ و ساعت انجام آزمون | | نام یا کد انجام دهنده آزمون | | شماره ظرف غوطه‌وری | |
| | | | | | |
| نتیجه و توضیحات: | | | | | |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">محل چسباندن شاخص استفاده شده در صورت تمیز بودن آن</div> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> محلول شیمیایی، مینیمم غلظت را دارد، برای ادامه استفاده تایید است <input type="checkbox"/> محلول شیمیایی، مینیمم غلظت را ندارد، برای ادامه استفاده تایید نیست | | | | | |

| بازه مطلوب مینیمم غلظت بر اساس رنگ اندیکاتور | | درصد مطلوب غلظت | | نوع یا مدل محلول (بر اساس لیبل محلول) | |
|--|--|-----------------------------|--|---------------------------------------|--|
| | | | | | |
| تاریخ و ساعت انجام آزمون | | نام یا کد انجام دهنده آزمون | | شماره ظرف غوطه‌وری | |
| | | | | | |
| نتیجه و توضیحات: | | | | | |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">محل چسباندن شاخص استفاده شده در صورت تمیز بودن آن</div> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> محلول شیمیایی، مینیمم غلظت را دارد، برای ادامه استفاده تایید است <input type="checkbox"/> محلول شیمیایی، مینیمم غلظت را ندارد، برای ادامه استفاده تایید نیست | | | | | |

ثبت آزمون کیفیت دوخت سیلر (سیلر تست)

| محل انجام آزمون | شماره یا کد سیلر | دمای سیلر | نام یا کد انجام دهنده آزمون | تاریخ و ساعت انجام آزمون |
|-----------------|------------------|-----------|-----------------------------|--------------------------|
| | | | | |

○ کیفیت دوخت سیلر برای ادامه استفاده مورد تایید است

○ کیفیت دوخت سیلر برای ادامه استفاده مورد تایید نیست

□ دمای سیلر نیاز به تنظیم دارد □ فشار سیلر نیاز به تنظیم دارد □ سیلر نیاز به تعمیر یا تعویض دارد □ استحکام دوخت کم است □ دوخت دارای ترک و شکاف است

توضیحات:

محل چسباندن برگه آزمون

ثبت آزمون کیفیت دوخت سیلر (سیل تست)

| محل انجام آزمون | شماره یا کد سیلر | دمای سیل | نام یا کد انجام دهنده آزمون | تاریخ و ساعت انجام آزمون |
|-----------------|------------------|----------|-----------------------------|--------------------------|
| | | | | |

کیفیت دوخت سیلر برای ادامه استفاده مورد تایید است
 کیفیت دوخت سیلر برای ادامه استفاده مورد تایید نیست
 دمای سیل نیاز به تنظیم دارد
 فشار سیل نیاز به تنظیم دارد
 سیلر نیاز به تعمیر یا تعویض دارد
 استحکام دوخت کم است
 دوخت دارای ترک و شکاف است

توضیحات:

محل چسباندن برگه آزمون

| محل انجام آزمون | شماره یا کد سیلر | دمای سیل | نام یا کد انجام دهنده آزمون | تاریخ و ساعت انجام آزمون |
|-----------------|------------------|----------|-----------------------------|--------------------------|
| | | | | |

کیفیت دوخت سیلر برای ادامه استفاده مورد تایید است
 کیفیت دوخت سیلر برای ادامه استفاده مورد تایید نیست
 دمای سیل نیاز به تنظیم دارد
 فشار سیل نیاز به تنظیم دارد
 سیلر نیاز به تعمیر یا تعویض دارد
 استحکام دوخت کم است
 دوخت دارای ترک و شکاف است

توضیحات:

محل چسباندن برگه آزمون

ثبت انواع پک های هر سیکل استریلایزر

| دستگاه شماره | بخش | تاریخ | روز هفته | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| سیکل شماره ۵ لات سیکل | سیکل شماره ۴ لات سیکل | سیکل شماره ۳ لات سیکل | سیکل شماره ۲ لات سیکل | سیکل شماره ۱ لات سیکل |
| کاربر | کاربر | کاربر | کاربر | کاربر |
| سیکل شماره ۱۰ لات سیکل | سیکل شماره ۹ لات سیکل | سیکل شماره ۸ لات سیکل | سیکل شماره ۷ لات سیکل | سیکل شماره ۶ لات سیکل |
| کاربر | کاربر | کاربر | کاربر | کاربر |

ثبت انجام کنترل مثبت اندیکاتور بیولوژیک

| تاریخ آغاز انکوباسیون | علامت تجاری اندیکاتور بیولوژیک | طول زمان انکوباسیون (توصیه سازنده) | دمای انکوباسیون |
|--|---|------------------------------------|----------------------------|
| | | | |
| لات اندیکاتور | نتیجه انکوباسیون | نام یا کد انجام دهنده انکوباسیون | نام یا کد تکمیل کننده جدول |
| | مثبت (رشد) <input type="checkbox"/> منفی (عدم رشد) <input type="checkbox"/> | | |
| توضیح (در صورت عدم رشد): | | | |
| اندیکاتور (کشته بودن اسپورها از قبل؛ خراب بودن محیط کشت) <input type="checkbox"/> انکوباتور (تنظیم نبودن یا عدم تامین دمای انکوباسیون بر اساس نوع اسپور) <input type="checkbox"/> کاربر (عدم دقت کافی در فعال کردن اندیکاتور بیولوژیک؛ عدم کاربری درست انکوباتور) <input type="checkbox"/> | | | |
| لیبل اندیکاتور | | | |

| تاریخ آغاز انکوباسیون | علامت تجاری اندیکاتور بیولوژیک | طول زمان انکوباسیون (توصیه سازنده) | دمای انکوباسیون |
|--|---|------------------------------------|----------------------------|
| | | | |
| لات اندیکاتور | نتیجه انکوباسیون | نام یا کد انجام دهنده انکوباسیون | نام یا کد تکمیل کننده جدول |
| | مثبت (رشد) <input type="checkbox"/> منفی (عدم رشد) <input type="checkbox"/> | | |
| توضیح (در صورت عدم رشد): | | | |
| اندیکاتور (کشته بودن اسپورها از قبل؛ خراب بودن محیط کشت) <input type="checkbox"/> انکوباتور (تنظیم نبودن یا عدم تامین دمای انکوباسیون بر اساس نوع اسپور) <input type="checkbox"/> کاربر (عدم دقت کافی در فعال کردن اندیکاتور بیولوژیک؛ عدم کاربری درست انکوباتور) <input type="checkbox"/> | | | |
| لیبل اندیکاتور | | | |

| تاریخ آغاز انکوباسیون | علامت تجاری اندیکاتور بیولوژیک | طول زمان انکوباسیون (توصیه سازنده) | دمای انکوباسیون |
|--|---|------------------------------------|----------------------------|
| | | | |
| لات اندیکاتور | نتیجه انکوباسیون | نام یا کد انجام دهنده انکوباسیون | نام یا کد تکمیل کننده جدول |
| | مثبت (رشد) <input type="checkbox"/> منفی (عدم رشد) <input type="checkbox"/> | | |
| توضیح (در صورت عدم رشد): | | | |
| اندیکاتور (کشته بودن اسپورها از قبل؛ خراب بودن محیط کشت) <input type="checkbox"/> انکوباتور (تنظیم نبودن یا عدم تامین دمای انکوباسیون بر اساس نوع اسپور) <input type="checkbox"/> کاربر (عدم دقت کافی در فعال کردن اندیکاتور بیولوژیک؛ عدم کاربری درست انکوباتور) <input type="checkbox"/> | | | |
| لیبل اندیکاتور | | | |

| تاریخ آغاز انکوباسیون | علامت تجاری اندیکاتور بیولوژیک | طول زمان انکوباسیون (توصیه سازنده) | دمای انکوباسیون |
|--|---|------------------------------------|----------------------------|
| | | | |
| لات اندیکاتور | نتیجه انکوباسیون | نام یا کد انجام دهنده انکوباسیون | نام یا کد تکمیل کننده جدول |
| | مثبت (رشد) <input type="checkbox"/> منفی (عدم رشد) <input type="checkbox"/> | | |
| توضیح (در صورت عدم رشد): | | | |
| اندیکاتور (کشته بودن اسپورها از قبل؛ خراب بودن محیط کشت) <input type="checkbox"/> انکوباتور (تنظیم نبودن یا عدم تامین دمای انکوباسیون بر اساس نوع اسپور) <input type="checkbox"/> کاربر (عدم دقت کافی در فعال کردن اندیکاتور بیولوژیک؛ عدم کاربری درست انکوباتور) <input type="checkbox"/> | | | |
| لیبل اندیکاتور | | | |

ثبت انجام کنترل مثبت اندیکاتور بیولوژیک

| تاریخ آغاز انکوباسیون | علامت تجاری اندیکاتور بیولوژیک | طول زمان انکوباسیون (توصیه سازنده) | دمای انکوباسیون |
|--|---|------------------------------------|----------------------------|
| | | | |
| لات اندیکاتور | نتیجه انکوباسیون | نام یا کد انجام دهنده انکوباسیون | نام یا کد تکمیل کننده جدول |
| | مثبت (رشد) <input type="checkbox"/> منفی (عدم رشد) <input type="checkbox"/> | | |
| توضیح (در صورت عدم رشد): | | | |
| لیبل اندیکاتور اندیکاتور (کشته بودن اسپورها از قبل؛ خراب بودن محیط کشت) <input type="checkbox"/> انکوباتور (تنظیم نبودن یا عدم تامین دمای انکوباسیون بر اساس نوع اسپور) <input type="checkbox"/> کاربر (عدم دقت کافی در فعال کردن اندیکاتور بیولوژیک؛ عدم کاربری درست انکوباتور) <input type="checkbox"/> | | | |

| | |
|--|----------------|
| محل الصاق جواب آزمایشگاه در صورت انکوباسیون توسط آزمایشگاه | جواب آزمایشگاه |
|--|----------------|

نتایج آزمون بیولوژیک استریلایزر بخار پیش خلا مخصوص سیکل‌های حاوی ایمپلنت

| | | | | | | | | | | |
|------------|----------------------------------|---------------------|--|------------------|--|---|----------------------|---|-----------|----------|
| ایمپلنت | نام ایمپلنت / نام ست و نوع جراحی | | | | | زمان تحویل‌گیری | زمان تحویل‌دهی به OR | نوع تحویل‌دهی | نام بیمار | نام پزشک |
| | | | | | | | | <input type="radio"/> عادی <input type="radio"/> اورژانسی | | |
| بارگذاری | لات سیکل استریلایزر | | | | | تاریخ و زمان بارگذاری (اندیکاتور بیولوژیک داخل PCD تجاری یا حوله‌ای ۱۶ عددی باشد) | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| انکوباسیون | دمای انکوباسیون | طول زمان انکوباسیون | آغاز انکوباسیون | پایان انکوباسیون | محل انکوباتور | | کاربر | | | |
| | | | | | | | | | | |
| نتیجه | بدون رشد (منفی) | رشد (مثبت) | لیبل اندیکاتور | | اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ (داخل PCD تجاری یا حوله‌ای ۱۶ عددی باشد) | | | | | |
| | | | محل چسباندن لیبل اندیکاتور بیولوژیک | | محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ در صورت تحویل اورژانسی | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|------------------|--|---------------------------------------|--|--|--|--|
| تکمیل در صورت تحویل اورژانسی | تاریخ عمل | | زمان عمل | | شخص درخواست کننده برای تحویل اورژانسی | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | دلیل تحویل اورژانسی (تحویل پیش از پایان انکوباسیون) | | نام تکمیل کننده: | | | | | | |
| روش جلوگیری از تحویل اورژانسی این ست | | نام تکمیل کننده: | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------|----------------------------------|---------------------|--|------------------|--|---|----------------------|---|-----------|----------|
| ایمپلنت | نام ایمپلنت / نام ست و نوع جراحی | | | | | زمان تحویل‌گیری | زمان تحویل‌دهی به OR | نوع تحویل‌دهی | نام بیمار | نام پزشک |
| | | | | | | | | <input type="radio"/> عادی <input type="radio"/> اورژانسی | | |
| بارگذاری | لات سیکل استریلایزر | | | | | تاریخ و زمان بارگذاری (اندیکاتور بیولوژیک داخل PCD تجاری یا حوله‌ای ۱۶ عددی باشد) | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| انکوباسیون | دمای انکوباسیون | طول زمان انکوباسیون | آغاز انکوباسیون | پایان انکوباسیون | محل انکوباتور | | کاربر | | | |
| | | | | | | | | | | |
| نتیجه | بدون رشد (منفی) | رشد (مثبت) | لیبل اندیکاتور | | اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ (داخل PCD تجاری یا حوله‌ای ۱۶ عددی باشد) | | | | | |
| | | | محل چسباندن لیبل اندیکاتور بیولوژیک | | محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ در صورت تحویل اورژانسی | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|------------------|--|---------------------------------------|--|--|--|--|
| تکمیل در صورت تحویل اورژانسی | تاریخ عمل | | زمان عمل | | شخص درخواست کننده برای تحویل اورژانسی | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | دلیل تحویل اورژانسی (تحویل پیش از پایان انکوباسیون) | | نام تکمیل کننده: | | | | | | |
| روش جلوگیری از تحویل اورژانسی این ست | | نام تکمیل کننده: | | | | | | | |

نتایج آزمون بیولوژیک استریلایزر بخار پیش خلا مخصوص سیکل‌های حاوی ایمپلنت

| | | | | | |
|------------|---|-------------------------------------|--|--|---------------|
| ایمپلنت | نام ایمپلنت / نام ست و نوع جراحی | | | | |
| | زمان تحویل‌گیری | زمان تحویل‌دهی به OR | نوع تحویل‌دهی عادی <input type="radio"/> اورژانسی <input type="radio"/> | نام بیمار | نام پزشک |
| بارگذاری | لات سیکل استریلایزر | | | | |
| | تاریخ و زمان بارگذاری (اندیکاتور بیولوژیک داخل PCD تجاری یا حوله‌ای ۱۶ عددی باشد) | | | | |
| انکوباسیون | دمای انکوباسیون | طول زمان انکوباسیون | آغاز انکوباسیون | پایان انکوباسیون | محل انکوباتور |
| | کاربر | | | | |
| نتیجه | بدون رشد (منفی) / رشد (مثبت) | لیبل اندیکاتور | | اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ (داخل PCD تجاری یا حوله‌ای ۱۶ عددی باشد) | |
| | | محل چسباندن لیبل اندیکاتور بیولوژیک | | محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ در صورت تحویل اورژانسی | |

| | | | | |
|------------------------------|---|------------------|---------------------------------------|--|
| تکمیل در صورت تحویل اورژانسی | تاریخ عمل | | زمان عمل | |
| | | | شخص درخواست کننده برای تحویل اورژانسی | |
| | دلیل تحویل اورژانسی (تحویل پیش از پایان انکوباسیون) | | نام تکمیل کننده: | |
| | | | | |
| | | نام تکمیل کننده: | | |

| | |
|----------------|---|
| جواب آزمایشگاه | <p>محل الصاق جواب آزمایشگاه در صورت انکوباسیون توسط آزمایشگاه</p> |
|----------------|---|

نتایج آزمون بیولوژیک روتین استریلایزر

| بارگذاری | لات نامبر سیکل (تاریخ/ کد استریلایزر/ شماره سیکل) | | نوع استریلایزر | شماره استریلایزر | تاریخ و زمان بارگذاری (اندیکاتور بیولوژیک داخل PCD باشد) | کاربر |
|------------|---|--|---|------------------|--|-------|
| | دمای انکوباسیون (بر اساس نوع اسپور) | طول زمان انکوباسیون (بر اساس توصیه سازنده) | | | | |
| انکوباسیون | زمان آغاز انکوباسیون | زمان پایان انکوباسیون | محل انکوباتور | کاربر | | |
| | بدون رشد (منفی) | رشد (مثبت) | در صورت مثبت شدن، تاریخ آخرین نتیجه منفی | دلیل مثبت شدن | کاربر | |
| لیبل(ها) | محل چسباندن لیبل اندیکاتور(های) بیولوژیک | | | | | |
| تیپ ۵ | محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ در صورت وجود | | | | | |

| بارگذاری | لات نامبر سیکل (تاریخ/ کد استریلایزر/ شماره سیکل) | | نوع استریلایزر | شماره استریلایزر | تاریخ و زمان بارگذاری (اندیکاتور بیولوژیک داخل PCD باشد) | کاربر |
|------------|---|--|---|------------------|--|-------|
| | دمای انکوباسیون (بر اساس نوع اسپور) | طول زمان انکوباسیون (بر اساس توصیه سازنده) | | | | |
| انکوباسیون | زمان آغاز انکوباسیون | زمان پایان انکوباسیون | محل انکوباتور | کاربر | | |
| | بدون رشد (منفی) | رشد (مثبت) | در صورت مثبت شدن، تاریخ آخرین نتیجه منفی | دلیل مثبت شدن | کاربر | |
| لیبل(ها) | محل چسباندن لیبل اندیکاتور(های) بیولوژیک | | | | | |
| تیپ ۵ | محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ در صورت وجود | | | | | |

نتایج آزمون بیولوژیک روتین استریلایزر

| بارگذاری | لات نامبر سیکل (تاریخ/ کد استریلایزر/ شماره سیکل) | | نوع استریلایزر | شماره استریلایزر | تاریخ و زمان بارگذاری (اندیکاتور بیولوژیک داخل PCD باشد) | کاربر |
|------------|---|---|---|-----------------------|--|-------|
| | | | | | | |
| انکوباسیون | دمای انکوباسیون (بر اساس نوع اسپور) | طول زمان انکوباسیون (بر اساس توصیه سازنده) | زمان آغاز انکوباسیون | زمان پایان انکوباسیون | محل انکوباتور | کاربر |
| | | | | | | |
| نتیجه | بدون رشد (منفی) | رشد (مثبت) | در صورت مثبت شدن، تاریخ آخرین نتیجه منفی | | دلیل مثبت شدن | |
| | | | | | | |
| لیبل (ها) | محل چسباندن لیبل اندیکاتور(های) بیولوژیک | | | | | |
| تیپ ۵ | محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ در صورت وجود (اندیکاتور شیمیایی تیپ ۵ داخل PCD باشد) | | | | | |

| جواب آزمایشگاه | <p>محل الصاق جواب آزمایشگاه در صورت انکوباسیون توسط آزمایشگاه</p> |
|----------------|---|
|----------------|---|

ثبت پک مرطوب

در زمان رویت پک مرطوب این جدول پر شود:

| محل و شکل رطوبت (داخل/ بیرون/ نم/ قطره) | مشاهده کننده | ساعت مشاهده | تاریخ مشاهده | مکان رویت پک مرطوب | رویت |
|--|---|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|--------|
| | | | | | |
| دما و رطوبت انبارش | زمان خشک کن سیکل | کاربر سیکل استریلایزر | لات سیکل استریلایزر | نام پک | جزئیات |
| | | | | | |
| نحوه حمل تا نقطه مصرف | نحوه چینش و زاویه پک | | جرم (وزن) کل بار چمبر | جرم (وزن) پک | |
| | | | | | |
| نوع جنس بسته بندی | تعداد لایه بسته بندی | | نوع تکنیک تا کردن بسته بندی | نام یا کد بسته بندی کننده | |
| | | | | | |
| آیا تصویری از ظاهر رطوبت/ پک مرطوب/ نحوه چینش در چمبر موجود است؟ پک در کدام طبقه و کجای طبقه چمبر قرار داشته است؟ | | | | | عکس پک |
| دلیل ایجاد رطوبت در کدام گروه است؟ | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | بله | | | | |
| <input type="checkbox"/> | خیر | | | | |
| <input type="checkbox"/> | آماده سازی پک و بسته بندی | | | | |
| <input type="checkbox"/> | نحوه چینش و بارگذاری در چمبر | | | | |
| <input type="checkbox"/> | دیگ بخار یا مولد بخار و موارد مرتبط با تامین بخار | | | | |
| <input type="checkbox"/> | دستگاه استریلایزر و پارامترهای سیکل | | | | |
| <input type="checkbox"/> | خالی کردن چمبر و قسمت انبارش | | | | |
| <input type="checkbox"/> | مراحل بعد از انبارش تا نقطه مصرف پک | | | | |
| نام پیشنهاد دهندگان | | | | | |
| | | | | | |

← در زمان انجام آزمون دوره ای پک مرطوب این جدول پر شود:

| آزمون کننده | کاربر سیکل | لات سیکل (تاریخ/ کد استریلایزر/ شماره سیکل) | نام پک | ثبت پک دوره ای |
|-------------|------------|--|--------|-----------------|
| | | | | جزئیات و نتیجه: |
| | | | | |

ثبت نتایج پایش شیمیایی و پایش فیزیکی عملکرد روزانه استریلایزر بخار پیش خلا

| دستگاه شماره | بخش | تاریخ | روز هفته | |
|----------------------|-----------|-------------|----------------|---|
| بووی دیک | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور بووی دیک نواری</p> <p style="font-size: small;">(آزمون بووی دیک: چمبر گرم، چمبر خالی، برنامه بووی دیک، قراردادن در پایین ترین طبقه چمبر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۱ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۲ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۳ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۴ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۵ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۶ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۷ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۸ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۹ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |
| سیکل شماره ۱۰ | | | | <p style="text-align: center;">محل چسباندن اندیکاتور شیمیایی PCD تیپ ۵ یا ۶</p> <p style="font-size: small;">(محل قراردادن PCD تجاری یا ۱۶ حوله‌ای: در پایین ترین طبقه چمبر بر بالای نقطه خروجی بخار)</p> |

(در صورتی که استریلایزر قابلیت چاپ مراحل سیکل انجام شده را دارد، برگه آن پس از تایید کاربر، به عنوان پایش فیزیکی بایگانی شود)

| دستگاه شماره | | بخش | تاریخ | روز هفته |
|---|--|--|-------------|----------------|
| <p>ساعت شروع:</p> <p>ساعت پایان:</p> <p>نتیجه: قابل قبول <input type="radio"/></p> <p>غیر قابل قبول <input type="radio"/></p> <p>کاربر:</p> | | <p>محل چسباندن اندیکاتور بووی دیک</p> <p>(آزمون بووی دیک: چمبر گرم، چمبر خالی، برنامه بووی دیک، قراردادن پک آزمون در پایین ترین طبقه چمبر بالای نقطه خروجی بخار)</p> | | |
| | | | | |
| | | | توضیحات | |

آزمون بووی دیک

توضیحات

صورت عملیات نگهداشت دستگاه استریلایزر

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|
| نام واحد: | نام و شماره دستگاه: | مدل دستگاه: | شماره سریال دستگاه: | تاریخ نصب: | تاریخ پایان گارانتی یا وارانتی: | |
| کاربران آموزش دیده: شماره تماس خدمات پس از فروش: | | | | | | |
| کاربر | مشکل دستگاه طبق نظر کاربر: | | | | | |
| | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | | | | | |
| شخص تماس گیرنده: تاریخ و ساعت تماس درخواست سرویس: | | | | | | |
| سرویس | خلاصه سرویس های انجام شده و قطعات تعویضی: | | | | | |
| | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | | | | | |
| | توصیه های سرویس دهنده: | | | | | |
| | کارشناس سرویس دهنده: تاریخ آغاز و اتمام سرویس: | | | | | |
| آیا خدمات انجام شده تعمیر کلی محسوب می گردد؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله | | | | | | |
| آزمون اندیکاتور بیولوژیک - آزمون بووی دیک - سه بار متوالی (در صورت تعمیر کلی) | | | | | | |
| کنترل کیفی | آزمون بیولوژیک | نوبت اول | نوبت دوم | نوبت سوم | نوبت سوم | |
| | | محل چسباندن لیبل اندیکاتور بیولوژیک | محل چسباندن لیبل اندیکاتور بیولوژیک | محل چسباندن لیبل اندیکاتور بیولوژیک | محل چسباندن لیبل اندیکاتور بیولوژیک | |
| | | کاربر: تاریخ و ساعت سیکل: طول زمان انکوباسیون: نتیجه: | کاربر: تاریخ و ساعت سیکل: طول زمان انکوباسیون: نتیجه: | کاربر: تاریخ و ساعت سیکل: طول زمان انکوباسیون: نتیجه: | کاربر: تاریخ و ساعت سیکل: طول زمان انکوباسیون: نتیجه: | |
| | آزمون بووی دیک | نوبت اول | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | |
| | | کاربر: تاریخ: ساعت سیکل: | نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول | | | |
| | | نوبت دوم | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | |
| آزمون بووی دیک | نوبت سوم | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |
| | کاربر: تاریخ: ساعت سیکل: | نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول | | | | |
| | نوبت سوم | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |
| آزمون بووی دیک | نوبت اول | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |
| | کاربر: تاریخ: ساعت سیکل: | نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول | | | | |
| | نوبت سوم | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |
| آزمون بووی دیک | نوبت دوم | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |
| | کاربر: تاریخ: ساعت سیکل: | نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول | | | | |
| | نوبت سوم | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |
| آزمون بووی دیک | نوبت اول | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |
| | کاربر: تاریخ: ساعت سیکل: | نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول | | | | |
| | نوبت سوم | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |
| آزمون بووی دیک | نوبت دوم | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |
| | کاربر: تاریخ: ساعت سیکل: | نتیجه: <input type="radio"/> قابل قبول <input type="radio"/> غیر قابل قبول | | | | |
| | نوبت سوم | محل چسباندن نوار اندیکاتور بووی دیک (در صورت بزرگتر بودن اندیکاتور، به برگه الصاق شود) | | | | |