Diskdesinfektor - Checklista inför nyinvestering

Enhet (Namn och nummer) Sjukhus/Hälsocentral

Verksamhetschef Datum

Kontaktperson Telefonnummer

GODS	**ANTAL/DAG**							**KOMMENTARER**
INSTRUMENT t.ex. pincetter, peanger, saxar	Mån	Tis	Ons	Tors	Fre	Lör	Sön	
SPECIALINSTRUMENT för enheten								
RÖRFORMIGA INSTRUMENT sugar, kanyler el andra instrument för genomspolning								
ÖVRIGT								