

# REGISTRE DE TRACABILITÉ MANUELLE D'ENDOSCOPE

PÉRIODE : \_\_\_\_\_ NOM DE L'ENDOSCOPE : \_\_\_\_\_ # SÉRIE DE L'ENDOSCOPE : \_\_\_\_\_

| DATE et<br>Heure<br>sortie<br>armoire | #<br>DOSSIER<br>USAGER | NOM<br>MEDECIN | PRÉ-<br>NETTOYAGE<br><br>HEURE<br>INIT | INSPECTION<br>ET TEST DE<br>FUIE<br>HEURE<br>INIT | LAVAGE ET<br>BROSSAGE<br>HEURE<br>INIT | DHN trempage de 5<br>minutes<br><br>Heure rinçage<br>final initiale | TEST BAND<br><br>PASS<br>ECHEC | ENTREPOSAGE<br><br>Heure Init |
|---------------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
|                                       |                        |                |                                        |                                                   |                                        |                                                                     |                                |                               |
|                                       |                        |                |                                        |                                                   |                                        |                                                                     |                                |                               |
|                                       |                        |                |                                        |                                                   |                                        |                                                                     |                                |                               |
|                                       |                        |                |                                        |                                                   |                                        |                                                                     |                                |                               |
|                                       |                        |                |                                        |                                                   |                                        |                                                                     |                                |                               |
|                                       |                        |                |                                        |                                                   |                                        |                                                                     |                                |                               |
|                                       |                        |                |                                        |                                                   |                                        |                                                                     |                                |                               |
|                                       |                        |                |                                        |                                                   |                                        |                                                                     |                                |                               |
|                                       |                        |                |                                        |                                                   |                                        |                                                                     |                                |                               |

NOM : \_\_\_\_\_ INITIALE : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ INITIALE : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ INITIALE : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ INITIALE : \_\_\_\_\_