



**BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN NEGERI MELAKA**

M-BKPNM-BK 18 Pin. 02

Ujian Parameter Autoklaf

Bulan: \_\_\_\_\_ Tahun: \_\_\_\_\_

Klinik:

Ujian: Bowie-Dick / Helix (bagi Autoklaf Bervakum)

Kekerap: Minggu I dan III

Bil	No. Siri Autoklav	Minggu I							Minggu III							Catatan
		Jenis Ujian	Tarikh	Masa Mula	Masa Tamat	**Perubahan warna secara sekata (Ya/ Tidak)	Keputusan Terima (√) / Tidak (x)	T/t	Jenis Ujian	Tarikh	Masa Mula	Masa Tamat	**Perubahan warna secara sekata (Ya/ Tidak)	Keputusan Terima (√) / Tidak (x)	T/t	
		Bowie-Dick							Bowie-Dick							
		Helix							Helix							
		Bowie-Dick							Bowie-Dick							
		Helix							Helix							
		Bowie-Dick							Bowie-Dick							
		Helix							Helix							
		Bowie-Dick							Bowie-Dick							
		Helix							Helix							
		Bowie-Dick							Bowie-Dick							
		Helix							Helix							
Disemak oleh:																

Catatan:

"Terima" jika keputusan perubahan warna adalah sekata  
 "Tidak" jika keputusan perubahan warna adalah tidak sekata

\* Keputusan: Sekiranya perubahan warna adalah tidak sekata, labelkan "ROSAK" dan rujuk kepada Penyelia.

\*\*Penukaran warna adalah mengikut arahan pembekal.

ms 2 dari 2  
 Tarikh Kuatkuasa: 01.07.2022  
 MS ISO 9001:2015