

	<u>PERİYODİK MUAYENE PLANI</u>	Doküman No	
		Revizyon No	
		Tarih	

<i>Risk Grubu</i>	<i>Faaliyet Alanı</i>	<i>Takip Planı</i>	<i>Tehlike Sınıfı</i>	<i>Sıklık</i>
<i>Diş Hekimi Muayenesi-Diş Protez Laboratuvarları Çalışanları</i>	<i>Dişçilik İle İlgili Uygulama Faaliyetleri</i>	<i>1.PA Akciğer Grafisi 2-Solunum Fonksiyon Testi 3.Hemogram 4.ALT, AST, GGT, Üre, Kreatinin, 5.Odiyometri 6.Tetanoz Aşısı 7.Hb S Ag</i>	<i>Tehlikeli</i>	<i>Yılda Bir</i>