

ZLECENIE JEDNORAZOWE NR*.....
(Biologiczna Kontrola skuteczności procesu sterylizacji)

Nazwisko, adres i telefon zleceniodawcy**:

(pieczętka jednostki zlecającej lub imię i nazwisko zleceniodawcy, NIP oraz nr telefonu)

Nazwa i adres placówki**:

Rodzaj wskaźnika: Sporal A, Sporal S **

Nazwa i rodzaj urządzenia sterylizującego**:

Rok produkcji**

Parametry: temp** ciśnienie** czas**

Data i godzina sterylizacji**:

Miejsce umieszczenia wskaźnika w komorze urządzenia:

1..... 3.....

2..... 4.....

Nr kontroli serii:...../Seria sprawdzona przez Laboratorium**

Imię i Nazwisko osoby przeprowadzającej proces sterylizacji**

Sposób odbioru sprawozdania z badania: osobiście, przez osobę upoważnioną (wzór upoważnienia dostępny w Sekcji Diagnostyki Mikrobiologicznej lub na stronie www.psse.gdynia.pl w zakładce „Pliki do pobrania”)

Sekcja Diagnostyki Mikrobiologicznej nie uczestniczy w poborze i transporcie wskaźników do badań.

Zapoznałam/lem się z Prawami Klienta oraz z instrukcją poboru i transportu wskaźników do badań.

Dane zleceniodawcy podaje się w celu wykonania powyższych badań.

Badanie będzie wykonane zgodnie z metodą badawczą LML/PB-3 Wydanie II.

Odbiór sprawozdania przez zleceniodawcę odnotowywany jest w załączniku 10 do LML/P16/I-1

.....
podpis zleceniodawcy

Data i godzina przyjęcia próbki:

Materiał przydatny / nieprzydatny**

.....
podpis przedstawiciela laboratorium PSSE

Termin wykonania badania- siedem dni roboczych od dnia przyjęcia próbki do badania.

* - Numer zlecenia jest numerem próbek ** - właściwe podkreślić lub uzupełnić