

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

Nazwisko, adres i telefon zleceniodawcy:**.....

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

Nazwa i adres placówki:**.....

Rodzaj wskaźnika: Sporal A, Sporal S, Wskaźnik ampułkowy **

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**

Tryb wykonania badania: rutynowy

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 i pobrałam próbkę zgodnie z nią. Dane zleceniodawcy podaje się w celu wykonania powyższych badań. Zleceniodawca oświadcza, że w przypadku, gdy uzyskane wyniki wskazywałyby na zagrożenie zdrowia publicznego nie wnosi zastrzeżeń na przekazanie sprawozdania z badań właściwemu Państwowemu Inspektorowi Sanitarnemu.

Badanie będzie wykonane zgodnie z metodą badawczą LML/PB-3 Wydanie III (sporal); LML/PB-8 Wydanie I (wskaźniki ampułkowe). Odbiór sprawozdania przez zleceniodawcę odnotowywany jest w załączniku 9 do LML/P16/I-1

Klauzula informacyjna spełniająca obowiązek informacyjny wynikający z RODO (Dz. Urz. UE L 119/1 z dnia 4.5.2016 ze zm.) jest dostępna pod adresem <https://pssegdynia.bip.gov.pl/ochrona-danych-osobowych/>

.....
podpis zleceniodawcy

Data i godzina przyjęcia próbki:

Materiał przydatny / nieprzydatny**

.....
podpis przedstawiciela laboratorium PSSE

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

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