

Dowód dekontaminacji dotyczący bezpieczeństwa wyrobów medycznych

Zgodnie z obowiązującymi przepisami a przede wszystkim dla ochrony naszych pracowników, w przypadku zwrotu narzędzi prosimy o wypełnienie i podpisanie „Dowodu dekontaminacji”. Po jego wypełnieniu należy dołączyć formularz do przesyłki zwrotnej. Dodatkowo prosimy o bezpieczne pakowanie narzędzi tak, aby nie występowało ryzyko zranienia podczas ich rozpakowywania i kontroli.

NR ARTYKUŁU: _____ PRZEZNACZENIE: _____

NR FAKTURY: _____ DATA: _____ NR PARTII: _____

POWÓD ZWROTU: _____

Niniejszym potwierdzamy że:

Wyroby medyczne, które przesyłam nie miały kontaktu z krwią, ani innymi zanieczyszczeniami organicznymi a ich higieniczne bezpieczeństwo potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Wyroby medyczne, które przesyłam miały kontakt z krwią lub innymi zanieczyszczeniami organicznymi a zostały umyte, zdezynfekowane i wysterylizowane zgodnie z obowiązującymi wymogami higieny dla wyrobów medycznych i specyfikacji producenta, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Dane dotyczące dezynfekcji, mycia i sterylizacji:

- Dezynfekcja i mycie zostało wykonane ręcznie,
- Dezynfekcja i mycie zostało wykonane mechanicznie,
- Sterylizacja parowa (3 min w 134 ° C / 15 min w 121 ° C)
- Inna metoda (proszę podać jaka) _____

[pieczęć]

[data]

[podpis]