

Legnica, dnia .....

**ZLECENIE NR ...../LAB/24**

**NA BADANIE BIOLOGICZNEGO WSKAŹNIKA SKUTECZNOŚCI PROCESU STERYLIZACJI –  
ATTEST NR 1262 FIRMY 3M**

wg: **PB-SBM-07 edycja 07 z dnia 01.03.2024 r.**

metoda akredytowana zamieszczona w Zakresie Akredytacji Nr AB 636 wydanym przez Polskie Centrum Akredytacji

**UWAGA: PROSIMY ZLECENIE WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

**KLIENT:** .....  
nazwisko i imię lub nazwa firmy  
.....  
adres  
.....  
kod, miejscowość  
.....  
Nr identyfikacyjny NIP

**Cel badania:** kontrola biologiczna skuteczności procesu sterylizacji

**Akty prawne:**

- 1) Dz.U. 2008 Nr 234 poz.1570 „Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi” z późniejszymi zmianami.  
2) Wytyczne - Opracowanie: Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Polskie Stowarzyszenie Sterylizacji Medycznej oraz Narodowy Instytut Leków; „Ogólne wytyczne dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej.”; Skróć – opracowanie PSSE w Legnicy w styczniu 2018 r.

Imię i nazwisko osoby wykonującej sterylizację: .....

Data przeprowadzenia procesu: ..... Godzina zakończenia procesu: .....

Dane sterylizatora parowego (m.in.: nazwa, nr fabryczny, rok produkcji).....

Miejsce użytkowania sterylizatora: .....

Parametry procesu sterylizacji: temperatura: ..... ciśnienie: ..... czas: .....

Rodzaj załadunku: .....

Poziom umieszczenia testu w sterylizatorze:

test nr 1:

test nr 2:

test nr 3:

Wyrażam zgodę na metodę badawczą stosowaną w laboratorium, która jest dostępna na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/psse-legnica> zgodnie z aktualnym wykazem metod oraz wycenę usługi zgodnie z cennikiem PSSE w Legnicy, dostępnym na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/psse-legnica>. (1 test – 100,00; 2 testy – 140,00; 3 testy – 170,00). Zostałam/em poinformowany, że Oddział Laboratoryjny nie korzysta z zewnętrznych dostawców badań, akredytacja nie obejmuje etapu przedanalizy i poanalizy badania oraz transportu próbek. Biorę odpowiedzialność za transport próbek. Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją dotyczącą transportu próbek do badań, wydawaną wraz ze zleceniem na badanie. Wyrażam zgodę na termin realizacji badania (7 dni). Jestem świadoma/ym, że transport próbek we własnym zakresie może być podstawą podważenia wiarygodności wyników przez instytucje kontrolujące. Wyrażam zgodę na niepodawanie niepewności w sprawozdaniu z badania z etapu transportu i badania próbki. W przypadkach niezbędnych do ochrony życia lub zdrowia (wyniki badań o znaczeniu epidemiologicznym) udzielam zwolnienia z prawa poufności wyników badania zgodnie z obowiązującym prawem. Upoważniam dostawcę do wystawienia faktur VAT bez podpisu odbiorcy oraz przesyłania faktur VAT listem. Opłatę za badanie uiszczę przelewem na rachunek bankowy PSSE w Legnicy: 58 1010 1674 0016 2922 3100 0000. Wyrażam zgodę na dostarczenie sprawozdania z badań pocztą za potwierdzeniem odbioru.  
Inne wymagania zleceniodawcy ustalone z laboratorium .....

Wypełnia Oddział Laboratoryjny:

Kod próbki nadany w laboratorium:	test nr 1:	test nr 2:	test nr 3:	test kontrolny	Nr sprawozdania:
	...../S/SBM-s/24	...../S/SBM-s/24	...../S/SBM-s/24	„0”	...../S/SBM-s/24
Data i godzina przyjęcia próbek do badań:				Podpis osoby przyjmującej próbki do badania, dokonującej ich oceny oraz przeglądu zlecenia:	
Przegląd zlecenia w tym ocena próbek oraz decyzja z przeglądu zlecenia i próbek Zaakceptowane do badania* <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> INNE					

\* właściwe zaznaczyć „x”

### **Informacja dotycząca postępowania z próbkami przed dostarczeniem ich do badania**

- *Próbki do badania: wskaźniki biologiczne Attest nr 1262 Firmy 3 M, zawierające spory Geobacillus stearothermophilus oraz test kontrolny pobrać w laboratorium PSSE w Legnicy (I piętro - pomieszczenie nr 104). Pobrane testy przed przeprowadzeniem procesu sterylizacji przechowywać w warunkach temperatury otoczenia, w sposób uniemożliwiający ich zgniecenie.*
- *zlecenie na badanie biologicznego wskaźnika skuteczności procesu sterylizacji, pobrać w laboratorium bądź ze strony internetowej PSSE w Legnicy: <https://www.gov.pl/web/psse-legnica>*
- *przed przystąpieniem do procesu sterylizacji przygotować pakiet kontrolny (reprezentatywny dla całego wsadu, który będzie największym spośród wszystkich pakietów co najmniej jeden na dany cykl). Umieścić w nim wskaźniki biologiczne, przy czym jeden test kontrolny zostawić w kopertce (nie poddawać sterylizacji), będzie on traktowany jako próbka ślepa.*
- *umieścić pakiet w najtrudniejszym do penetracji czynnika sterylizującego miejscu komory. W przypadku przeprowadzania kontroli przy użyciu kilku pakietów kontrolnych, rozmieścić je równomiernie w całej komorze.*
- *przeprowadzić proces sterylizacji.*
- *wyjąć testy z pakietu kontrolnego.*
- *dostarczyć testy poddane sterylizacji oraz test-próbkę ślepą w czasie nie przekraczającym 24 godzin do laboratorium PSSE w Legnicy (I piętro - pomieszczenie nr 104). W trakcie transportu do laboratorium zabezpieczyć testy przed zgnieceniem.*
- *w przypadku gdy testy nie mogą być dostarczone w czasie nie przekraczającym 24 godzin należy umieścić je w chłodziarce, bez uprzedniej aktywacji po czym dostarczyć do laboratorium.*

### **UWAGA!**

## **WYDAWANIE ORAZ PRZYJMOWANIE PRÓBEK DO BADAŃ ODBYWA SIĘ WE WTOREK I ŚRODĘ DO GODZ. 13<sup>00</sup>**

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Legnicy informuje Panią/ Pana, że będzie przetwarzał Pani/ Pana dane osobowe w ramach zawartej umowy na wykonanie badań.

Ponadto zawiadamiamy, że:

1. Administratorem danych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Legnicy, ul. Mickiewicza 24.
2. Dane osobowe są zbierane w związku ze świadczoną przez Powiatową Stację Sanitarно – Epidemiologiczną w Legnicy usługą – wykonywaniem badań zleconych.
3. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod numerem telefonu: 76 724-53-10 lub pod adresem e-mail: psse.legnica@sanepid.gov.pl
4. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
6. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Przetwarzanie danych jest niezbędne do zawarcia i realizacji umowy.

.....  
Data i podpis klienta

Klient ma prawo do wniesienia skargi związanej ze sposobem realizacji zlecenia oraz składania opinii dotyczącej współpracy z Laboratorium w czasie 14 dni od daty zakończenia badania wypełniając anonimową ankietę dostępną w kancelarii.