

Badanie urządzeń sterylizacyjnych testami biologicznymi

I Informacja o procesie sterylizacji

1. Nazwa klienta i adres
2. Lokalizacja urządzenia do sterylizacji.....
3. Data i godz. zakończenia procesu sterylizacji
4. Nazwa sterylizatora:
5. Warunki sterylizacji: Temp:.....⁰C, Ciś....., Czas
6. Rozmieszczenie testów: Test nr 1
- Test nr 2
- Test nr 3
- Test nr 4
7. Rodzaj wsadu:
8. Rodzaj sporotestu:
SPORAL A / seria i data ważności/*
- SPORAL S / seria i data ważności/*
9. Podpis osoby sterylizującej:

Przyjmowanie SPORALI do badań w
poniedziałek, czwartek, piątek od 8⁰⁰ do 14⁰⁰
telefon 33/ 499-29-38, 33/ 816-00- 12 wew. 38

*/ niepotrzebne skreślić /