

Dokumentation der Freigabe nach manueller Reinigung und thermischen Desinfektion

Prozessparameter und -kontrolle	Reinigung erfolgreich ¹ ?	Desinfektion erfolgreich ¹ ?	Sicht-/ Funktionsprüfung erfolgreich ¹ ?	Freigabe ¹ / Unterschrift
Datum:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Chargennummer:				
Chargeninhalte ² :				
Bemerkung:				_____ Unterschrift
Datum:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Chargennummer:				
Chargeninhalte ² :				
Bemerkung:				_____ Unterschrift
Datum:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Chargennummer:				
Chargeninhalte ² :				
Bemerkung:				_____ Unterschrift
Datum:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Chargennummer:				
Chargeninhalte ² :				
Bemerkung:				_____ Unterschrift

¹ entsprechend der gültigen Standardarbeitsanweisung (SOP)

² Einzelne Medizinprodukte, Sets, Siebe; siehe Risikobewertung und Einstufung

Prozessparameter und -kontrolle	Reinigung erfolgreich ¹ ?	Desinfektion erfolgreich ¹ ?	Sicht-/ Funktionsprüfung erfolgreich ¹ ?	Freigabe ¹ / Unterschrift
Datum: Chargennummer:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Chargeninhalte ² :				_____ Unterschrift
Bemerkung:				
Datum: Chargennummer:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Chargeninhalte ² :				_____ Unterschrift
Bemerkung:				
Datum: Chargennummer:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Chargeninhalte ² :				_____ Unterschrift
Bemerkung:				
Datum: Chargennummer:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Chargeninhalte ² :				_____ Unterschrift
Bemerkung:				
Datum: Chargennummer:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Chargeninhalte ² :				_____ Unterschrift
Bemerkung:				

¹entsprechend der gültigen Standardarbeitsanweisung (SOP)

² Einzelne Medizinprodukte, Sets, Siebe; siehe Risikobewertung und Einstufung