

Tagesprotokoll Sterilisation

Sterilisator: _____ Verantwortliche Person: _____ Datum: _____

Vakuumtest (1 mal täglich)

Chargennummer : _____ ☐ OK ☐ nicht OK ☐ nicht fällig Unterschrift: _____

Bowie & Dick-Test / Helix-Test

Benutzter Test: _____ Lotnummer : _____

Test ☐ bestanden ☐ nicht bestanden

Chargennummer: _____ Unterschrift: _____

Falls «nicht bestanden», ergriffene Massnahmen: _____

Erneuter Test ☐ bestanden ☐ nicht bestanden

Chargennummer: _____ Unterschrift: _____

Chargenkontrolle

Chargennummer: _____		Beladung _____ _____ _____
Programm: _____		
Programm- ablauf	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 5px; right: 5px; font-size: 8px;">Test Streifen</div> </div>
Chemische Indikatoren	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Unversehrtheit der Verpackungen	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Freigabe:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Unterschrift: _____		

Chargennummer: _____		Beladung _____ _____ _____
Programm: _____		
Programm- ablauf	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 5px; right: 5px; font-size: 8px;">Test Streifen</div> </div>
Chemische Indikatoren	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Unversehrtheit der Verpackungen	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Freigabe:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Unterschrift: _____		

Chargennummer: _____		Beladung _____ _____ _____
Programm: _____		
Programm- ablauf	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; margin: 10px auto; width: 80%;"></div> <small>Test Streifen</small>
Chemische Indikatoren	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Unversehrtheit der Verpackungen	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Freigabe:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Unterschrift: _____		

Chargennummer: _____		Beladung _____ _____ _____
Programm: _____		
Programm- ablauf	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; margin: 10px auto; width: 80%;"></div> <small>Test Streifen</small>
Chemische Indikatoren	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Unversehrtheit der Verpackungen	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Freigabe:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Unterschrift: _____		

Chargennummer: _____		Beladung _____ _____ _____
Programm: _____		
Programm- ablauf	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; margin: 10px auto; width: 80%;"></div> <small>Test Streifen</small>
Chemische Indikatoren	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Unversehrtheit der Verpackungen	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Freigabe:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Unterschrift: _____		

Chargennummer: _____		Beladung _____ _____ _____
Programm: _____		
Programm- ablauf	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; margin: 10px auto; width: 80%;"></div> <small>Test Streifen</small>
Chemische Indikatoren	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Unversehrtheit der Verpackungen	<input type="checkbox"/> konform <input type="checkbox"/> nicht konform	
Freigabe:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Unterschrift: _____		