

Remiss SPORPROV

<p>Svar till:</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">STRECKKODSETIKETT</p>	<p><input type="checkbox"/> Ångautoklav (beteckning /egennamn /körningsnummer)</p> <p><input type="checkbox"/> Torrsterilisator (beteckning /egennamn /körningsnummer)</p> <p><input type="checkbox"/> Geobacillus stearothermophilus <input type="checkbox"/> Bacillus atrophaeus <input type="checkbox"/> Validering UPQ <input type="checkbox"/> Sporprov för rekvalificering</p>
<p>Undersökningen debiteras (om annan än inremitterande)</p> <p>Adress:</p> <p>Remitterande läkare / SS (textat Sign):</p>	<p>Proverna numreras och läggs i autoklaven. Karaktäristiska data för provade program samt provens numrering för respektive program anges på remissen.</p> <p>Provtagningsdatum:.....</p>

STERILISERINGSSCHEMA FÖR AUTOKLAV

PROGRAM	Fr o m nr	T o m nr	Tryck atö	Steriliserings-		Förvakuum		Total tid	Eftervakuum	
				temp °C	tid	Ja	Nej		Ja	Nej
Instrument i paket /galler/blandat gods										
Vätskor										
Placering av prover inlagda i paket/kassetter (tandvård)	Närmast dörren			Mitten				Längst in		
Översta hyllan										
Mellersta hyllan										
Nedersta hyllan										
Placering av prover fritt lig-gande	Närmast dörren			Mitten				Längst in		
Översta hyllan										
Mellersta hyllan										
Nedersta hyllan										

Laboratoriets anteckningar

Avdelningen för klinisk mikrobiologi
Falun lasarett, 791 82 Falun Tel. 023-49 24 12