

Erklärung zum Hygienestatus und zur Dekontamination der Retoure



.....
Artikelbezeichnung

.....
Art.-Nr. / REF

.....
LOT / Chargen / Serien-Nummer

Ich bestätige hiermit, dass das beigefügte Produkt die folgenden Kriterien erfüllt (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Kontaminiertes Produkt**
(enthält potenziell infektiöses Material, Gefahrstoff oder Arzneimittel):

.....
Art der Kontamination

.....
Erläuterungen

- Das Produkt wurde in einer Verpackung nach ADR 2.2.62.1.5.9 oder einer Verpackung nach Anweisung P 650 ADR verpackt

- Durchführung der folgenden Risikoreduktionsmaßnahmen ist erfolgt:**

- Das Produkt wurde restentleert, die Außenoberflächen sind trocken und die Öffnungen sind gegen Auslaufen geschützt

- Reinigung nach Vorgabe des Herstellers ist erfolgt

- Desinfektion

- Desinfektionsmittel Einwirkzeit

- Sterilisation

- Angewandtes Verfahren Einwirkzeit

- Keine Kontamination mit infektiösem Material, Gefahrenstoffen oder Arzneimitteln**

.....
Datum

.....
Name des Unterzeichners (Druckschrift)

.....
Unterschrift

.....
Telefon

.....
E-Mail

.....
Name der medizinischen Einrichtung und Anschrift (Adress-Stempel)