

Erklärung zum Hygienestatus und zur Dekontamination der Retoure

Artikelbez.: _____

Artikel-Nr./REF: _____

LOT: _____

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, Gefahrstoffen oder Arzneimitteln

Datum: _____ Unterschrift: _____

Name des Unterzeichners (Druckschrift): _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

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