

Hygiene- Unbedenklichkeitsbescheinigung



Stückzahl	Artikelnummer	Bezeichnung	Charge

Ich bestätige hiermit, dass ... (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- das anbei liegende Medizinprodukt **NICHT** mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten in Kontakt gekommen ist und nicht am Patienten angewendet worden ist. Das Medizinprodukt ist nicht mit kontaminierten Oberflächen oder Gegenständen in Berührung gekommen und somit hygienisch unbedenklich und frei von Verunreinigungen. Dies wird durch Unterschrift (s.u.) bestätigt.
- das anbei liegende Medizinprodukt während der Anwendung mit Blut, Körperflüssigkeiten bzw. kontaminierten Oberflächen oder Gegenständen in Kontakt gekommen ist. Das Medizinprodukt wurde am Patienten angewendet. Das Instrument wurde gereinigt und folgendermaßen dekontaminiert:
 - Dampfsterilisation (≥ 4 Min. bei 132°C , max. 137°C)
 - Anderes Verfahren: _____
- das anbei liegende Medizinprodukt verunreinigt ist und **NICHT** dekontaminiert werden konnte.

Begründung: _____

Datum

Firmenstempel und Unterschrift