

## 92 – REQUISIÇÃO DE TESTE CONTROLE DE AUTOCLAVE COM AMPOLAS

revisão 00 (15/08/2023 Val)

Instruções técnicas:

Proceder conforme orienta o fabricante das ampolas. Enviar as ampolas processadas ao laboratório para cultivo.

Nome da Empresa/Cliente .....

Telefone para contato .....

Responsável pela esterilização (nome completo):

.....

### Dados da ampola:

Fabricante/nome comercial: .....

Lote: ..... Data de validade: ..... Tempo de incubação: .....

### Dados da autoclave:

Marca: ..... Modelo: ..... N° de série: .....

Posição onde foram colocadas as ampolas de teste:

Equipamento com 2 ou 3 compartimentos:

Compartimento superior.....  no meio  na frente  nos fundos

Compartimento intermediário.....  no meio  na frente  nos fundos

Compartimento inferior.....  no meio  na frente  nos fundos

Equipamento com compartimento único:  no meio  na frente  nos fundos

Data e hora da esterilização: .....

---

assinatura do solicitante e responsável pelas informações