

**Klinická mikrobiologie a ATB centrum****Laboratoř sterilít**

Ke Karlovu 2, 128 08 Praha 2, tel. 224967627

Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2

IČ: 00064165, tel. 224 961 111

**Formulář  
F-VFN-806**

Strana 1 z 1

Verze číslo: 1

**Žádanka o mikrobiologické vyšetření kontroly účinnosti sterilizátoru**

Adresa žadatele:  NS:	Razítko a podpis odpovědné osoby:  Tel.:	Datum příjmu:  Čas příjmu:  Přijal:
Datum a čas provedení testu:		
Typ sterilizátoru:		
Druh sterilizátoru:  horkovzdušný <input type="checkbox"/> parní <input type="checkbox"/> formaldehydový <input type="checkbox"/> ethylenoxidový <input type="checkbox"/>		
Šarže bioindikátoru:		

**Počet testů:**

Test	Laboratorní číslo	Test	Laboratorní číslo
A		I	
B		J	
C		K	
D		L	
E		M	
F		N	
G		O	
H		P	