

AVALIAÇÃO DE PRODUTOS PARA SAÚDE (PPS) ESTERILIZADOS

Nº ordem: _____

PREPARO

1. APRESENTAÇÃO DO PRODUTO

Embalagem: ☐ simples ☐ dupla

Proteção em caso de PPS perfuro cortantes:
☐ sim ☐ não

Etiqueta de identificação do **preparo** contendo: nome do produto, número de peças, data do preparo, presença de indicador, nome do preparador:

☐ sim ☐ não

Etiqueta de identificação da **esterilização** contendo: nome do produto, número de peças, número do lote ou carga, data da esterilização, data limite de uso, método de esterilização, nome do responsável pela esterilização:

☐ sim ☐ não

Marcações à caneta diretamente na embalagem:

☐ sim ☐ não

Rúbrica/Carimbo: _____

Data: __/__/____

GUARDA E DISTRIBUIÇÃO

2. EVENTO RELACIONADO

O pacote a ser distribuído para as unidades apresenta:

Rasgo: ☐ sim ☐ não Corte: ☐ sim ☐ não

Torção: ☐ sim ☐ não

Furos/microfuros (olhar contra a luz para grau cirúrgico): ☐ sim ☐ não

Manchas na embalagem ou PPS: ☐ sim ☐ não

Umidade na embalagem ou PPS: ☐ sim ☐ não

Sujidade na embalagem ou PPS: ☐ sim ☐ não

3. SELAGEM DA EMBALAGEM

A selagem apresenta:

Falha na aderência: ☐ sim ☐ não

3.1 Para PAPEL GRAU CIRÚRGICO

A selagem apresenta:

Bolha: ☐ sim ☐ não

Delaminação: ☐ sim ☐ não

Queimadura: ☐ sim ☐ não

Dobra ou vinco: ☐ sim ☐ não

4. INDICADOR QUÍMICO

☐ corado ☐ ausente

☐ falha na coloração

Rúbrica/Carimbo: _____

Data: __/__/____

A QUALQUER MOMENTO

5. INTERCORRÊNCIAS

Suspeita de que o pacote tenha sido aberto:

☐ sim ☐ não

Data limite de uso expirada: ☐ sim ☐ não

Pacote caiu no chão: ☐ sim* ☐ não

REAVALIAÇÃO APÓS QUEDA:

☐ rasgo

☐ manchas

☐ corte

☐ umidade

☐ torção

☐ sujidade

☐ furos/microfuros

☐ não se aplica

Rúbrica/Carimbo: _____

Data: __/__/____