

## فرم‌ها و نمودارها



## مستندات صدور مجوز آزمایشگاه معتمد

نام شرکت:

توضیحات	نظریه کارشناس اداره کل		موارد در خواستی	ردیف
	کامل	ناقص		
			سوابق علمی و تجربی مرکز متقاضی به لحاظ فعالیت‌های انجام شده	۱
			کاتالوگ یا بروشور دستگاه‌های مورد استفاده	۲
			اساسنامه و روزنامه رسمی که نام شرکت در آن قید شده باشد و در موضوع فعالیت شرکت اندازه‌گیری آلاینده‌های زیست محیطی نیز عنوان شده باشد (در مورد شرکت‌های خصوصی)	۳
			دستورالعمل انجام کار با دستگاه‌های مورد استفاده	۴
			روش کار انجام آزمایشات و استانداردهای مورد استفاده	۵
			ارائه مجوز یا گواهینامه‌های دریافتی از سازمانهای معتبر دیگر (در صورت دریافت)	۶
			لیست تجهیزات آزمایشگاهی با ذکر مدل و شماره سریال آنها	۷
			اصل فاکتور خرید دستگاه‌ها (برای مراکز خصوصی)	۸
			ارایه تصویر مدارک تحصیلی پرسنل و سوابق علمی و تجربی آنها	۹
			ارائه گواهی کالیبراسیون معتبر	۱۰

بر اساس بررسی‌های انجام شده وفق شیوه نامه آزمایشگاه معتمد و دستورالعمل‌های مربوطه پس از بررسی مدارک در تاریخ / از شرکت /  
 موسسه واقع در / که متقاضی تاسیس آزمایشگاه معتمد سازمان در زمینه آب و پساب / خاک و پسماند/ هوا و  
 صدا می‌باشد بازدید بعمل آمد و به لحاظ شکلی (ظاهری) مثبت/منفی ارزیابی می‌گردد. لذا می‌توان مرحله تست (سنجش) را انجام داد/نداد.

**کارشناس محیط زیست استان**

مشخصات پرسنلی

حوزه فعالیت				سمت	سابقه کار	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی	اسامی پرسنل	ردیف
پایش دستگاه‌های بی‌خطر ساز	هوا و صدا	خاک و پسماند	آب و پساب						

مهر و امضاء:

## فرم پارامترهای مورد درخواست در گروه‌های پایش گروه پایش آب و پساب/ خاک و پسماند

ارتقاء	تمدید	صدور	تجهیزات مورد استفاده	روش استاندارد آزمایشات	حوزه فعالیت		پارامترهای مورد درخواست
					آب و پساب	خاک و پسماند	
							BOD <sub>5</sub>
							COD
							DO
							pH
							رنگ
							دما
							نیتريت
							نیتريت
							آمونیاک
							فسفات
							مواد مغذی
							TSS
							TDS
							سولفید
							سولفیت
							سیانید
							فنل
							فلوراید
							کدورت
							Ca
							Mg
							سولفات
							کلراید
							کلر آزاد
							چربی و روغن
							دترجنت‌ها
							برم (B)
							باریم (Ba)
							لیتیم (Li)
							درصد رطوبت خاک (W)
							درصد اشباع خاک (SP)
							pH خاک
							EC خاک
							مواد آلی خاک (OM)
							افت حرارتی خاک (LOI)
							TNV خاک

ارتقاء	تمدید	صدور	تجهیزات مورد استفاده	روش استاندارد آزمایشات	حوزه فعالیت		پارامترهای مورد درخواست
					آب و پساب	خاک و پسماند	
							چگالی ذرات خاک (Gs)
							رس
							سیلت
							ماسه
							کلراید
							سولفات
							بیکربنات
							کلسیم
							منیزیم
							سدیم
							پتاسیم
							آنتیموان (Sb)
							آرسنیک (As)
							بریلیم (Be)
							کادمیم (Cd)
							کروم کل (Cr)
							کروم شش (Cr <sup>6+</sup> )
							کروم سه (Cr <sup>3+</sup> )
							کبالت (Co)
							مس (Cu)
							جیوه (Hg)
							سرب (Pb)
							مولیبدن (Mo)
							نیکل (Ni)
							سلنیوم (Se)
							نقره (Ag)
							تالیوم (Tl)
							قلع (Sn)
							وانادیم (V)
							روی (Zn)
							TPH (Total Petroleum Hydrocarbons)
							Naphthalene
							Acenaphthene
							Acenaphthylene
							Fluorene
							Phenanthrene
							Anthracene
							Fluoranthene
							Pyrene

ارتقاء	تمدید	صدور	تجهيزات مورد استفاده	روش استاندارد آزمایشات	حوزه فعالیت		پارامترهای مورد درخواست
					آب و پساب	خاک و پسماند	
							Benzo (k) Fluoranthene
							Benzo (b) Fluoranthene
							Benzo [a] anthracene
							Chrysene
							Benzo [a] pyrene
							Dibenz (a,h) Anthracene
							Benzo [ghi] perylene
							Indeno [1,2,3-cd] pyrene
							∑PAHs
							PCB28
							PCB52
							PCB44
							PCB138
							PCB101
							PCB153
							PCB180
							PCB118
							∑PCBs
							HCB
							Aldrin
							Dieldrin
							Endrin
							Heptachlor
							p,p'-DDT
							Lindane
							Endosulfan
							Benzene
							Toluene
							Ethylbenzene
							Xylene
							توتال کلیرم
							فکال کلیرم

### پایش دستگاه‌های بی خطر ساز

ارتقاء	تمدید	صدور	تجهيزات مورد استفاده	روش استاندارد آزمایشات	پارامترهای مورد درخواست
					شاخص بیولوژیکی پایش تجهیزات بی خطر ساز میکروبی (باسیلوس استناروترموفیلوس، باسیلوس سوبتیلیس)
					شاخص شیمیایی پایش تجهیزات بی خطر ساز میکروبی (کلاس ۵ یا ۶، بویدیک)
					پارامترهای راهبری پایش تجهیزات بی خطر ساز میکروبی (دما، فشار و مدت زمان ماند در دما و فشار استریل)

گروه پایش هوا و صدا

ارتقاء	تمدید	صدور	تجهیزات مورد استفاده	روش استاندارد آزمایشات	منابع مورد سنجش		پارامترهای مورد درخواست
					خروجی اگزوز خودرو های بنزینی و دیزلی	خروجی صنایع	
							O <sub>2</sub>
							CO
							NO <sub>x</sub>
							SO <sub>2</sub>
							H <sub>2</sub> S
							NH <sub>3</sub>
							HCL
							HF
							فتالیک انیدرید
							مالئیک انیدرید
							تولوئن دی ایزو سیانات
							اتیلن اکساید
							استایرن
							پاراقین
							استن
							الفین
							منو وینیل کلراید
							سیانوژن
							کلراید
							فسژن
							فسفین
							هیدرو کربن ها
							فلزات سنگین
							ذرات معلق
							بنزن
							λ
							HC
							تیرگی
							Leq <sub>30min</sub>
							Leq <sub>min</sub>
							Leq <sub>max</sub>
							سایر

مهر امضاء :





فرم اعلام نتایج آزمایشگاه معتمد  
بخش سنجش آلودگی هوا-منابع ثابت

۲/۰۳-۵-۴/ف

فاکتور های مورد سنجش و نتایج آزمایش															نام دستگاه	دودکش نمونه برداری	تاریخ نمونه برداری	ردیف
Fuel	Tg	Ta	Vg	Dk	Effg	E-air	NH <sub>3</sub>	HCl	SO <sub>2</sub>	H <sub>2</sub> S	NO <sub>x</sub>	CO	CO <sub>2</sub>	O <sub>2</sub>				
-	°C		m/s	Cm	%	%	mg/Nm <sup>3</sup>	mg/Nm <sup>3</sup>	mg/Nm <sup>3</sup>	mg/Nm <sup>3</sup>	mg/Nm <sup>3</sup>	mg/Nm <sup>3</sup>	%	%				
غلظت تصحیح شده :																		
ارتفاع محل نمونه برداری از محل ورود گاز:						ارتفاع دودکش از محل ورود گاز:					عرض جغرافیایی :				طول جغرافیایی:			
توضیحات:																		
مدیر ارشد						مدیر فنی					کارشناس فنی				کارشناس نمونه بردار			

تبصره: تکمیل کلیه اطلاعات جدول فوق و ارائه آنها در گزارش توسط آزمایشگاه معتمد الزامی می باشد

فرم اعلام نتایج آزمایشگاه معتمد  
بخش سنجش آلودگی هوا - منابع ثابت

۳/۰۳-۵-۴/ف

فاکتور های مورد سنجش و نتایج آزمایش													نام دستگاه	دودکش نمونه برداری	تاریخ نمونه برداری	ردیف	
Dust (Dry)	Dust (Wet)	P <sub>dyn</sub>	P <sub>st</sub>	P <sub>am</sub>	Dust weight	Sampling time	Volume metered	V <sub>g</sub>	T <sub>g</sub>	relative humidity	Traverse points	Dk					
mg/Nm <sup>3</sup>	mg/Nm <sup>3</sup>	mbar	mbar	mbar	Mg	Min	m <sup>3</sup>	m/s	°C	%		Cm					
ارتفاع فاع م محل نمونه برداری از م محل ورود ذرات:		ارتفاع دودکش از محل ورود ذرات:		ارتفاع از سطح دریا:		عرض جغرافیایی:		طول جغرافیایی:		توضیحات:							
مدیر ارشد				مدیر فنی				کارشناس فنی				کارشناس نمونه بردار					

تبصره: تکمیل کلیه اطلاعات جدول فوق و ارائه آنها در گزارش توسط آزمایشگاه معتمد الزامی می باشد

فرم اعلام نتایج آزمایشگاه معتمد  
بخش سنجش آلودگی هوا و صدای محیطی

۴/۴-۵-۴/۰۳ ف

فاکتور های مورد سنجش و نتایج آزمایش				مدت زمان اندازه گیری (دقیقه)	نام دستگاه	محل نمونه برداری	تاریخ نمونه برداری	ردیف
Benzene	L <sub>min</sub>	L <sub>max</sub>	Leq (30min)					
(ppb)	(dB)	(dB)	(dB)					
نام و نام خانوادگی مسئول فنی :					نام و نام خانوادگی کارشناسان :			
					مدیر ارشد : امضاء:			
توضیحات:								
آدرس مشتری :								
آدرس : .....								
تلفن : ..... ، فاکس : .....								

فرم اعلام نتایج آزمایشگاه معتمد

بخش سنجش آلودگی هوا - منابع متحرک (اگزوز)

۰۳/۵-۵-۴/ف

تیرگی	CO (%)	HC (ppm)	λ	O <sub>2</sub> (%)	NO <sub>x</sub> (ppm)	CO <sub>2</sub> (%)	مشخصات خودرو مورد پایش						نام دستگاه	تاریخ نمونه برداری	ردیف
							سال ساخت خودرو	نوع خودرو	کاربراتوروری یا انژکتوری	بنزینی یا دیزلی	شماره پلاک خودرو	نام مالک خودرو			
نام و نام خانوادگی کارشناسان :															
نام و نام خانوادگی مسئول فنی :															
مدیر ارشد :															
امضاء:															
توضیحات:															
آدرس مشتری :															
آدرس : ..... تلفن : ..... فاکس : .....															

## فرمت نظارت بر عملکرد آزمایشگاه معتمد در محل اندازه گیری

- ۱- نام آزمایشگاه معتمد :
- ۲- شماره و تاریخ نامه اعلام زمان نمونه برداری :
- ۳- نام استان مورد پایش :
- ۴- نام صنعت مورد نظر :
- ۵- نام نماینده صنعت :
- ۶- نام واحد ( داخلی ) مورد پایش :
- ۷- نام خروجی ( دودکش ، محیط ، تصفیه خانه ) مورد پایش :
- ۸- پارامترهای ذکر شده در نامه جهت اندازه گیری :
- ۹- تاریخ نمونه برداری :
- ۱۰- ساعت ورود کارشناسان دفتر پایش فراگیر / اداره کل :
- ۱۱- اسامی کارشناسان ناظر دفتر پایش فراگیر / اداره کل :
- ۱۲- ساعت ورود کارشناسان آزمایشگاه معتمد :
- ۱۳- نحوه هماهنگی جهت ورود کارشناسان اعزامی آزمایشگاه معتمد به واحد مورد پایش :
- ۱۴- اسامی کارشناسان اعزامی از آزمایشگاه معتمد و نحوه احراز هویت ایشان :
- ۱۵- بررسی دستگاه های پرتابل آزمایشگاه معتمد :
  - مدل دستگاه آنالیز کننده :
  - شماره سریال دستگاه آنالیز کننده :
  - کنترل گواهی کالیبراسیون دستگاه آنالیز کننده :
  - بررسی سنسورها و تاریخ انقضای آنها :
- ۱۶- بررسی وضعیت فرآیند صنعت :
- ۱۷- زمان شروع نمونه برداری :
- ۱۸- تعیین نوع نمونه :
- ۱۹- ذکر محل نمونه برداری :
- ۲۰- تعداد نقاط نمونه برداری :
- ۲۱- نحوه فعالیت صنعت در زمان مراجعه :
- ۲۲- نحوه مناسب ثبت داده های برداشت شده :
- ۲۳- بررسی عملکرد کارشناس اعزامی از آزمایشگاه معتمد :
  - داشتن مهارت لازم جهت انجام کار با تجهیزات نمونه برداری :
  - انجام نمونه برداری از مکان مناسب :
  - برداشت نمونه واقعی از مکان نمونه برداری :
  - رعایت شرایط استاندارد انتقال نمونه :
- ۲۴- پارامترهای پایش شده :
- ۲۵- زمان پایان نمونه برداری :
- ۲۶- دریافت اطلاعات و مستندات پایش انجام شده :
- ۲۷- ساعت خروج کارشناسان آزمایشگاه معتمد :
- ۲۸- ساعت خروج کارشناسان دفتر پایش فراگیر / اداره کل :

فرمت بازدید از مکان آزمایشگاه معتمد جهت نظارت

- ۱- صحت آدرس آزمایشگاه معتمد :  
 دارد  ندارد
- ۲- مطابقت پارامترهای مورد سنجش توسط آزمایشگاه معتمد با گواهینامه  
 دارد  ندارد
- ۳- مطابقت پرسنل آزمایشگاه با اطلاعات ارائه شده در پرونده  
 دارد  ندارد
- ۴- مطابقت مشخصات تجهیزات با موارد درج شده در پرونده  
 - شماره سریال تجهیزات  دارد  ندارد  
 - نام و مدل تجهیزات  دارد  ندارد
- ۵- گواهی کالیبراسیون دستگاه ها :  
 دارد  ندارد
- ۶- مطابقت مساحت آزمایشگاه با اطلاعات درج شده در پرونده  
 دارد  ندارد
- ۷- موارد درخواستی کارشناس پرونده :
- ۸- بررسی روش ها، مواد، استانداردها و لوازم مورد استفاده جهت آنالیز و شرایط محیطی :
- ۹- بررسی مستندات قراردادهای خوداظهاری و نتایج پایش های انجام گرفته از صنایع :
- ۱۰- تعیین پارامتر جهت تست کنترلی :
- ۱۱- ارسال نتایج مطابقتی از اداره کل به دفتر پایش فراگیر  
 - نمونه مجهول تحویل گردیده است  بلی  خیر  
 - تست عملی انجام شده است  بلی  خیر  
 - مطابقت نتایج تست مقایسه ای  مطابقت دارد  مطابقت ندارد

سازمان حفاظت محیط زیست

فرم صورتجلسه انجام پایش خوداظهاری

۸/۰۳-۴/ف

تاریخ: .....

ساعت ورود: .....

ساعت خروج: .....

نام آزمایشگاه معتمد: ..... نام واحد مورد پایش: .....  
(در صورت همکار بودن، نام آزمایشگاه اصلی: .....)

بدینوسیله اعلام می گردد عملیات پایش خوداظهاری در تاریخ و ساعت فوق الذکر، توسط آزمایشگاه معتمد فوق و در محل یاد شده:

انجام نگرفته است

انجام گرفته است

تعداد مکانهای پایش شده

تعداد پایش دودکش - گاز
تعداد پایش دودکش - ذرات
تعداد پایش پساب
تعداد پایش دستگاه بی خطر ساز
تعداد پایش صوت
تعداد پایش هوای محیط
سایر (.....)

علت عدم انجام خوداظهاری:

.....  
.....  
..... سایر توضیحات: .....  
.....

<p>نماینده واحد مورد پایش*:</p> <p>.....</p> <p>سمت نماینده واحد:</p> <p>.....</p> <p>شماره تماس (ترجیحاً همراه) نماینده واحد:</p> <p>.....</p> <p>امضاء</p>	<p>نماینده(های) آزمایشگاه معتمد:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>شماره تماس (ترجیحاً همراه) مسئول تیم آزمایشگاه:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>امضاء</p>
<p>نماینده اداره کل (در صورت حضور): ..... امضاء:</p>	

تذکرات:

- در درج تاریخ و ساعت کمال دقت را داشته باشید.

\* در صورت عدم حضور مسئولین واحد مورد پایش، احدی از پرسنل واحد (کارشناس، نگهبان، ...) نسبت به تکمیل برگه اقدام فرمایند.



## فرم اطلاعات کالیبراسیون تجهیزات

### فرم کالیبراسیون تجهیزات بخش هوا - منابع سیار

ردیف	نام دستگاه	مدت زمان مورد نیاز جهت کالیبره دستگاه
۱	کالیبراتور دستگاه سنجش صدای محیطی	یکساله
۲	سنجش گازهای خروجی از آگروز خودرو	یکساله
۳	سنجش تیرگی خودروهای دیزلی	یکساله
۴	کالیبراتور پاکت پمپ	یکساله

### فرم اطلاعات دوره کالیبراسیون تجهیزات بخش هوا - منابع ثابت

ردیف	نام دستگاه	مدت زمان مورد نیاز جهت کالیبره دستگاه
۱	سنجش ذرات خروجی دودکش Sick 502	یکساله
۲	سنجش گازهای خروجی از دودکش TESTO 350x1	یکساله
۳	سنجش گازهای خروجی از دودکش KIGAZ 300	یکساله
۴	رطوبت سنج TESTO	یکساله

### فرم اطلاعات دوره کالیبراسیون تجهیزات بخش شیمی

ردیف	نام دستگاه	مدت زمان مورد نیاز جهت کالیبره دستگاه
۱	ترازو	یکساله
۲	کوره	یکساله
۳	آون	یکساله
۴	اسپکتروفتومتر	یکساله
۵	انکوباتور	یکساله
۶	یخچال	یکساله

فرم اطلاعات دوره کالیبراسیون تجهیزات بخش بیولوژی

ردیف	نام دستگاه	مدت زمان مورد نیاز جهت کالیبره دستگاه
۱	انکوباتور	یکساله
۲	بن ماری	یکساله
۳	اتو کلاو	یکساله
۴	ترازو	یکساله
۵	آون	یکساله

فرم اطلاعات دوره کالیبراسیون تجهیزات بخش آماده سازی نمونه

ردیف	نام دستگاه	مدت زمان مورد نیاز جهت کالیبره دستگاه
۱	دستگاه فریز درایر	سالانه
۲	ترازو	سالانه
۳	آب مقطر گیری دیونیزه	سالانه
۴	آون	سالانه
۵	یخچال	سالانه
۶	فریزر	سالانه

فرم اطلاعات دوره کالیبراسیون تجهیزات بخش خاک

ردیف	نام دستگاه	مدت زمان مورد نیاز جهت کالیبره دستگاه
۱	ترازو دو صفر	سالانه
۲	ترازو سه صفر	سالانه
۳	آون	سالانه
۴	کوره	سالانه
۵	pH متر	سالانه
۶	EC متر	سالانه

فرم اطلاعات دوره کالیبراسیون تجهیزات بخش فلزات سنگین

ردیف	نام دستگاه	مدت زمان مورد نیاز جهت کالیبره دستگاه
۱	دستگاه جذب اتمی و کلیه دستگاههای آنالیز دستگاهی مرتبط	بر حسب نظر کاربر دستگاه توسط شرکت فروشنده چک شوند
۲	دستگاه مایکروویو	بر حسب نظر کاربر دستگاه توسط شرکت فروشنده چک شوند
۳	pH متر	سالانه
۴	ترازو	سالانه
۵	آون	سالانه
۶	یخچال	سالانه
۷	حمام شنی	سالانه
۸	هیتر	سالانه
۹	آب خالص ساز	سالانه
۱۰	حمام اولتراسونیک	سالانه

فرم اطلاعات دوره کالیبراسیون تجهیزات بخش ترکیبات نفتی و سموم

ردیف	نام دستگاه	مدت زمان مورد نیاز جهت کالیبره دستگاه
۱	ترازو	یک ساله
۲	روتاری	یک ساله
۳	آون	یک ساله
۴	کوره	یک ساله
۵	حمام اولتراسونیک	یک ساله
۶	GC( MS-FID-ECD)	یک ساله

## فرم تایید پارامترهای آزمایشگاه معتمد

مدیر عامل محترم شرکت / دانشکده / مرکز .....

تایید پارامترهای گواهینامه آزمایشگاه معتمد

با سلام،

بدینوسیله به اطلاع میرساند که صدور / تمدید / ارتقاء گواهینامه آزمایشگاه معتمد آن شرکت / دانشکده / مرکز در بخش ..... تعداد .....

پارامتر شامل ....., بخش ..... تعداد ..... پارامتر شامل ..... و در بخش ..... تعداد ..... پارامتر شامل ..... مورد تایید قرار گرفته و گواهینامه آن شرکت از

تاریخ ..... تا تاریخ ..... معتبر می باشد. گواهینامه متعاقبا صادر و تحویل آن شرکت خواهد گردید.

شایان ذکر است آن آزمایشگاه متعهد و موظف به رعایت کلیه اصول ضوابط خوداظهاری می باشد و در صورت مشاهده هر گونه تخلف، طبق قوانین

و مقررات ضوابط خود اظهاری در پایش آلودگی محیط زیست و شیوه نامه های آزمایشگاه های معتمد اقدام خواهد شد.

**رونوشت : مدیر کل دفتر پایش فراگیر**

**فرم گزارش پایش دستگاه های بی خطر ساز (غیرفعال ساز میکروبی) بیمارستان ها**

۱- نام آزمایشگاه معتمد:

۲- نام مرکز درمانی (بیمارستان و سایر) / سایت مرکزی بی خطر سازی مورد پایش:

۳- نوع مالکیت: خصوصی  دولتی  خیریه  نظامی  سایر

۴- آدرس/تلفن:

۵- نام و نام خانوادگی کارشناس بهداشت مرکز:

۶- تاریخ نمونه برداری:

۷- آیا امحاء در محل مرکز درمانی مورد پایش انجام می شود؟

بلی  خیر

۸- مرکز درمانی مورد پایش، پسماندهای سایر مراکز درمانی و بیمارستان ها را نیز امحاء می نماید.

بلی  خیر

۹- نام مراکز درمانی که از امکانات مرکز مورد پایش استفاده می کنند ثبت گردد:

(اگر پاسخ بند ۸ بلی می باشد این قسمت تکمیل شود)

ردیف	نام بیمارستان	آدرس بیمارستان	شماره تماس

۱۰- آیا سایت مرکزی بی خطر سازی (غیرفعال سازی میکروبی) پسماند پزشکی مورد پایش قرار گرفته است.

بلی  خیر

۱۱- نام مراکز درمانی که از امکانات سایت مرکزی مورد پایش استفاده می کنند ثبت گردد:

(اگر پاسخ بند ۱۰ بلی می باشد این قسمت تکمیل شود)

ردیف	نام بیمارستان	آدرس بیمارستان	شماره تماس

۱۲- نوع دستگاه بی خطر ساز (غیر فعال ساز میکروبی)

اتوکلاو پیش خلاء  اتوکلاو گراویتی  هیدروکلاو  گرمای خشک  سایر

۱۳- وضعیت دستگاه بی خطر ساز (غیر فعال ساز میکروبی):

موجود و فعال می باشد  موجود و غیر فعال می باشد  نیاز به تعمیر و سرویس دارد

۱۴- مشخصات دستگاه بی خطر ساز (غیر فعال ساز میکروبی):

- مدل:

- شرکت تولید کننده/ وارد کننده:

- وضعیت خرد کن داخلی  post shredder

- خرد کردن سفتی باکس در دستگاه بی خطر ساز (غیر فعال ساز میکروبی) انجام می شود  انجام نمی شود

- کالیبراسیون دستگاه بی خطر ساز (حداقل سالی یکبار): انجام می شود  انجام نمی شود

- حجم دستگاه بی خطر ساز (غیر فعال ساز میکروبی)

➤ عملکرد اتوکلاو پیش خلاء

قابل قبول  غیر قابل قبول

نتیجه نهایی در صورتی قابل قبول می باشد که نتایج پایش های ذیل قابل قبول باشد.

۱- نتاج پایش شاخص بیولوژیکی (اسپور استنارتر موفیلوس)

قابل قبول (منفی)  غیر قابل قبول (مثبت)

۲- پایش شاخص شیمیایی (بوویدیک)

قابل قبول  غیر قابل قبول

۳- پایش شاخص شیمیایی (کلاس ۵ یا ۶)

قابل قبول  غیر قابل قبول

۴- پایش راهبری

- دمای استریل  $135^{\circ}\text{C}$ ، فشار  $15\text{psi}$  و مدت زمان ماند در دما و فشار استریل  $30'$  می باشد.  مطابقت دارد  مطابقت ندارد

قابل قبول (مطابقت دارد)  غیر قابل قبول (مطابقت دارد)

- دمای  $121^{\circ}\text{C}$ ، فشار  $31\text{psi}$  و مدت زمان ماند در دما و فشار استریل  $45'$  می باشد.  مطابقت دارد  مطابقت ندارد

قابل قبول (بله)  غیر قابل قبول (خیر)

➤ عملکرد اتوکلاو گراویتی

قابل قبول  غیر قابل قبول

نتیجه نهایی در صورتی قابل قبول می باشد که نتایج پایش های ذیل قابل قبول باشد.

۱- نتاج پایش شاخص بیولوژیکی (اسپور استنارتر موفیلوس)

قابل قبول (منفی)  غیر قابل قبول (مثبت)

۲- پایش شاخص شیمیایی (کلاس ۵ یا ۶)

قابل قبول  غیر قابل قبول

۳- پایش راهبری

- دمای استریل  $135^{\circ}\text{C}$ ، فشار  $15\text{psi}$  و مدت زمان ماند در دما و فشار استریل  $45'$  می باشد.  مطابقت دارد  مطابقت ندارد

قابل قبول (مطابقت دارد)  غیر قابل قبول (مطابقت ندارد)

- دمای  $121^{\circ}\text{C}$ ، فشار  $31\text{psi}$  و مدت زمان ماند در دما و فشار استریل  $60'$  می باشد.  مطابقت دارد  مطابقت ندارد

قابل قبول (مطابقت دارد)  غیر قابل قبول (مطابقت ندارد)

➤ عملکرد هیدروکلاو

نتاج پایش شاخص بیولوژیکی (اسپور استنارتر موفیلوس)

قابل قبول (منفی)  غیر قابل قبول (مثبت)

➤ عملکرد گرمای خشک

نتاج پایش شاخص بیولوژیکی (اسپور استنارتر موفیلوس)

قابل قبول (منفی)  غیر قابل قبول (مثبت)

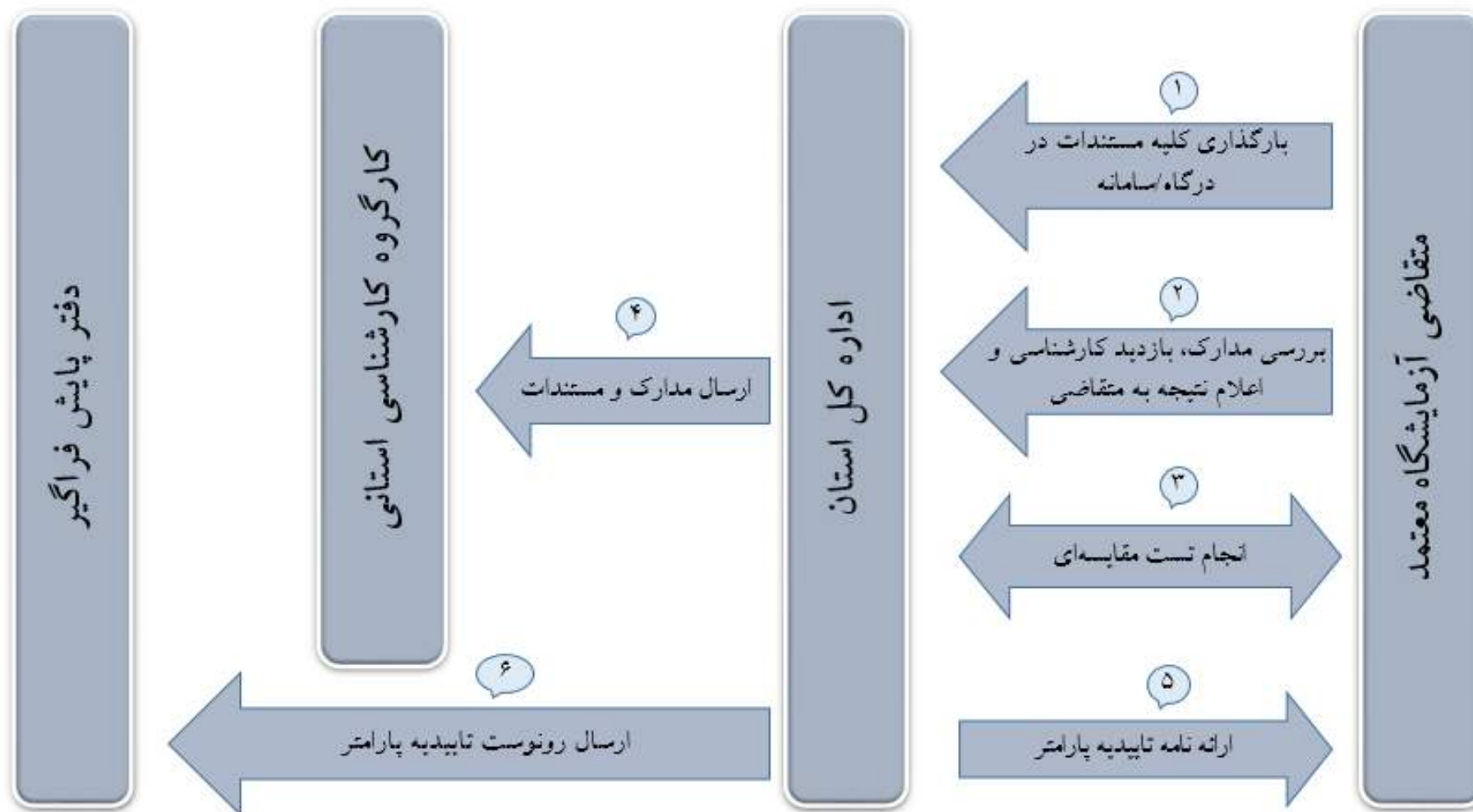
➤ عملکرد مایکروویو

نتاج پایش شاخص بیولوژیکی (اسپور باسیلوس سوبتیلیس)

قابل قبول (منفی)  غیر قابل قبول (مثبت)

نکته: چنانچه اتوکلاو مجهز به خردکن داخلی باشد، مدت زمان ماند در دما و فشار استریل تا  $10'$  قابل کاهش است.

### گردش کار صدور، تمدید و ارتقاء گواهینامه آزمایشگاه معتمد



### نمودار گردش کار خود اظهاری در پایش آلودگی

