



DATA DE ENVIO DAS AMOSTRAS: 9 de março de 2020

ENVIO DE RESULTADOS: até 2 de abril de 2020

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail (ver rodapé)

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO LABORATÓRIO

(por favor confirmar)

Hospital Tap Water Scheme - FORMULÁRIO DE RESULTADOS

DISTRIBUIÇÃO: HTW18

AMOSTRAS: HTW18 A e HTW18 B

Se não puder proceder à análise destas amostras, por favor, faça um x no quadrado e devolva este formulário

Ensaio pedido: Efetue a enumeração de *Pseudomonas aeruginosa*, pelos métodos usados na rotina do seu laboratório.

- Tenha em conta as instruções sobre a reidratação das amostras.
- Quando não forem detetados microrganismos reportar como "0".
- Se não efetuar o ensaio, reportar como "NE" no local respetivo.

RESULTADOS:

Amostra	Parâmetro	NE	Resultado	Conclusão (Selecionar todas as respostas aplicáveis)	
HTW18A	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> por 100 mL	<input type="checkbox"/>	Resultado para avaliação do desempenho	Satisfatório	<input type="checkbox"/>
				Cumprir requisitos locais	<input type="checkbox"/>
				Não são necessárias medidas adicionais	<input type="checkbox"/>
				Insatisfatório	<input type="checkbox"/>
			Resultado 2	"Retest (pre-/post-flush)"	<input type="checkbox"/>
				"Risk assess and retest (pre-/post-flush)", de acordo com o documento HTM 04-01 - part B	<input type="checkbox"/>
Resultado 3	Sem Comentários / Interpretação por parte do laboratório	<input type="checkbox"/>			
	Outro (por favor, especificar em baixo)	<input type="checkbox"/>			
HTW18B	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> por 100 mL	<input type="checkbox"/>	Resultado para avaliação do desempenho	Satisfatório	<input type="checkbox"/>
				Cumprir requisitos locais	<input type="checkbox"/>
				Não são necessárias medidas adicionais	<input type="checkbox"/>
				Insatisfatório	<input type="checkbox"/>
			Resultado 2	"Retest (pre-/post-flush)"	<input type="checkbox"/>
				"Risk assess and retest (pre-/post-flush)", de acordo com o documento HTM 04-01 - part B	<input type="checkbox"/>
Resultado 3	Sem Comentários / Interpretação por parte do laboratório	<input type="checkbox"/>			
	Outro (por favor, especificar em baixo)	<input type="checkbox"/>			

Método utilizado	<input type="checkbox"/> Filtração por membrana <input type="checkbox"/> NMP <input type="checkbox"/> Outro _____
Meio de cultura utilizado	<input type="checkbox"/> PCFC/CFC (<i>Pseudomonas</i> cetrimide fucidin cephaloridine agar) <input type="checkbox"/> PCN (<i>Pseudomonas</i> cetrimide sodium nalidixate agar) <input type="checkbox"/> Pseudalert® <input type="checkbox"/> Outro _____
Norma/Guia/Legislação aplicada	<input type="checkbox"/> ISO 16266-2: 2018 <input type="checkbox"/> ISO 16266: 2006 <input type="checkbox"/> HTM 04-01 part B <input type="checkbox"/> Legislação/Guia local <input type="checkbox"/> EN 12780 <input type="checkbox"/> <i>Microbiology of Drinking Water</i> (2015) – Part 8 <input type="checkbox"/> Outro _____
Comentários adicionais	

Validado por:

Data: