

Begleitschein

Prüfung der Aufbereitung flexibler Endoskope

Labor Schenk/Ansorge
Schwiesaustraße 11, 39124 Magdeburg
Tel.: 0391 244680 – Fax: 0391 24468110
hygiene@schenk-ansorge.de

Einsender (ggf. Stempel)

Probenahme

Datum/Zeit:

Probenehmer:

Endoskopart

- Bronchoskop
- Gastroskop
- Duodenoskop
- Koloskop
- Sonstiges:

Grund der Untersuchung

- Routineprüfung
- Verdacht/Ausschluss nosokomiale Infektion
- Außerordentliche Prüfung:

Typ/Seriennummer

.....

Endoskopaufbereitung

- RDG-E (Vollautomat)
- Halbautomat
- Manuell

Kommentar

.....

| Nr. | Art der Probe | Probenbezeichnung |
|-----|--|-------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> Durchspülprobe <input type="checkbox"/> Abstrich <input type="checkbox"/> Optikspüllösung | |
| 2 | <input type="checkbox"/> Durchspülprobe <input type="checkbox"/> Abstrich <input type="checkbox"/> Optikspüllösung | |
| 3 | <input type="checkbox"/> Durchspülprobe <input type="checkbox"/> Abstrich <input type="checkbox"/> Optikspüllösung | |
| 4 | <input type="checkbox"/> Durchspülprobe <input type="checkbox"/> Abstrich <input type="checkbox"/> Optikspüllösung | |
| 5 | <input type="checkbox"/> Durchspülprobe <input type="checkbox"/> Abstrich <input type="checkbox"/> Optikspüllösung | |

QM/PL-FB-243-03

Bemerkungen

Bei den Durchspülproben mind. 20 ml Probenvolumen auffangen.
Bei der Optikspüllösung mind. 20 ml abfüllen.
Begleitschein bitte vollständig ausfüllen.