

Begleitschein

Hygienische Untersuchung von Desinfektionsmittellösungen



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

Einsender (ggf. Stempel)

Probenahme

Datum/Zeit:

Probenehmer:

Grund der Untersuchung

- Routineuntersuchung
- Wiederholungsuntersuchung

- Kontrolle vor Inbetriebnahme
- Kontrolle nach
Wartung/Reparatur/Desinfektion

Kommentar

Nr.	Probenahmestelle/ Gerätetyp	Desinfektionsmittel	Geräteart
1			<input type="checkbox"/> Zentrale Desinfektionsmittelanlagen <input type="checkbox"/> Dezentrale Desinfektionsmittelanlagen <input type="checkbox"/> Tuchspender
2			<input type="checkbox"/> Zentrale Desinfektionsmittelanlagen <input type="checkbox"/> Dezentrale Desinfektionsmittelanlagen <input type="checkbox"/> Tuchspender
3			<input type="checkbox"/> Zentrale Desinfektionsmittelanlagen <input type="checkbox"/> Dezentrale Desinfektionsmittelanlagen <input type="checkbox"/> Tuchspender
4			<input type="checkbox"/> Zentrale Desinfektionsmittelanlagen <input type="checkbox"/> Dezentrale Desinfektionsmittelanlagen <input type="checkbox"/> Tuchspender

QM/PL-FB-268-01

Bemerkungen Bei Desinfektionsmittelanlagen werden mind. 150 mL Probenvolumen benötigt.
 Bei Tuchspendern werden mind. 15 mL Probenvolumen benötigt.
 Sterile Gefäße verwenden.
 Begleitschein bitte vollständig ausfüllen.