

Etikett

Nur vom Labor auszufüllen!

Rechnungsanschrift (falls abweichend):

Probennahme von (Name):
Probennahmedatum/Uhrzeit:
Einsendedatum/Unterschrift:

Berichtsempfänger (Stempel):



MVZ Labor Ravensburg

Labor Dr. Gärtner

Bereich Hygiene

Elisabethenstraße 11 | 88212 Ravensburg
Tel.: +49 751 502-232 | Fax: +49 751 502-828
hygiene@labor-gaertner.de
www.hygielabor-gaertner.de

Begleitschein Flüssigkeit

Untersuchungsauftrag

- Membranfiltration (Keimzahl & Differenzierung)
- Prüfung von Desinfektionsmitteln auf Keimfreiheit
- Reinigerlösung (Flottenwasser GSM)
- Schlusspülwasser RDG
- Dialysewasser nur Keimzahl Endotoxine
- Aqua purificata / ad iniectionabile

- Endoskop-Spüllösungen mit Abstrichen
- KRINKO 2012
- KRINKO 2024 (Flush-Brush-Flush Verfahren)
- Eingesetzte Elutionslösung: _____

Prüfort/Abteilung _____

Kommentar _____

Nr.	Probenbezeichnung Flüssigkeit	Menge (ml, g)	Nr.	Probenbezeichnung Flüssigkeit	Menge (ml, g)
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Nr.	Probenbezeichnung Abstrich
15	
16	
17	
18	
19	

Bemerkungen

- Für Membranfiltrationen sind mind. 10 ml erforderlich!
- Begleitschein bitte vollständig ausfüllen!
- Durchschlag verbleibt beim Einsender.