



Begleitschein für Endoskop-Spülwasser

Einsender (Stempel)

| |
|---------|
| Tel.Nr. |
|---------|

| | |
|-----------|-------------------|
| Prot.Nr.: | |
| Eingang: | |
| Ausgang: | |
| Paraffe: | geprüft/angelegt: |

Maschinelle Aufbereitung

| | |
|-------------------|----------------------|
| Maschinentyp: | |
| Reinigungsmittel: | Desinfektionsmittel: |

Manuelle Aufbereitung

| | |
|-------------------|----------------------|
| Reinigungsmittel: | Desinfektionsmittel: |
| Konzentration: | Einwirkzeit: |

| | ENDOSKOP | KANAL |
|----------|----------|---|
| 1 | | 1) <input type="radio"/> Luft-Wasser-Kanal 2) <input type="radio"/> Instrumentierkanal 3) <input type="radio"/> Optikspülsystem 4) <input type="radio"/> _____ |
| 2 | | 1) <input type="radio"/> Luft-Wasser-Kanal 2) <input type="radio"/> Instrumentierkanal 3) <input type="radio"/> Optikspülsystem 4) <input type="radio"/> _____ |
| 3 | | 1) <input type="radio"/> Luft-Wasser-Kanal 2) <input type="radio"/> Instrumentierkanal 3) <input type="radio"/> Optikspülsystem 4) <input type="radio"/> _____ |
| 4 | | 1) <input type="radio"/> Luft-Wasser-Kanal 2) <input type="radio"/> Instrumentierkanal 3) <input type="radio"/> Optikspülsystem 4) <input type="radio"/> _____ |
| 5 | | 1) <input type="radio"/> Luft-Wasser-Kanal 2) <input type="radio"/> Instrumentierkanal 3) <input type="radio"/> Optikspülsystem 4) <input type="radio"/> _____ |

Proben abgenommen von:/Befunder:

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Datum
 Letzte Änderung am 01.01.2009

Name (BLOCKBUCHSTABEN)

Unterschrift

Befunder