

Hygienisch-mikrobiologische Überprüfung der Leistung von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten für chirurgische Instrumente, Glasgeräte und Anästhesiegerätezubehör

**Auftrags- und Erfassungsbogen
zur Überprüfung von RDG für
Anästhesiegerätezubehör**(Hinweise zur Probenahme bzw.
Testdurchführung siehe Anlage 3)**Wird vom Labor ausgefüllt**Probeneingang
und
Labornummer:
(Datum/Uhrzeit)Prüfbeginn:
(Datum/Uhrzeit)

Einrichtung/Auftraggeber: (z.B.: Gesundheitsamt, andere Einrichtung)	
Datum und Uhrzeit der Probenahme:	
Bezeichnung des Gerätes:	
Typ, Hersteller:	
Standort:	
Art der Prüfung	☐ Amtliche Prüfung ☐ Periodische Prüfung ☐ Außerordentliche Prüfung
Probenehmer/Ansprechpartner: (Name, Funktion, Tel.):	

Verfahrensparameter: Temperatur °C, Haltezeit min	
Programmname:	
Programm:	☐ thermisch °C ☐ chemo-thermisch °C
Reinigungsmittel:	☐ mit Desinfektionszusatz ☐ ohne Desinfektionszusatz

Hygienisch-mikrobiologische Überprüfung der Leistung von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten für chirurgische Instrumente, Glasgeräte und Anästhesiegerätezubehör

Erfassungsbogen:

Prüfkörper Schraube	Position	optische Sauberkeit	Prüfkörper Schraube	Position	optische Sauberkeit
Prüfanschmutzung: Schrauben + Blut + <i>E. faecium</i> ATCC 6057	B 01		Prüfanschmutzung: Schlauchabschnitte + Blut <i>E. faecium</i> ATCC 6057	S 01	
	B 02			S 02	
	B 03			S 03	
	B 04			S 04	
	B 05			S 05	
	B 06			S 06	
	B 07			S 07	
	B 08			S 08	
	B 09			S 09	
	B 10			S 10	
	B 11			S 11	
	B 12			S 12	
	B 13			S 13	
	B 14			S 14	
	B 15			S 15	
	B 16			S 16	
	B 17			S 17	
	B 18			S 18	
	B 19			S 19	
	B 20			S 20	
	B 21(TK)	unsauber		S 21(TK)	unsauber

Auftrag erteilt durch:

Datum/Unterschrift:

Stempel: