

Untersuchungsauftrag Bakt. Wasseruntersuchung: Dialyse

Auftraggeber:	Probenherkunft:	Protokoll-Nr.: Probe i.O. eingelangt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein eingegangen am: angesetzt am: erledigt am:
Name:.	Name:.	
Anschrift:	Anschrift:	
Tel. Nr.:	Tel. Nr.:	

Art der Untersuchung	<input type="checkbox"/> Erstuntersuchung	<input type="checkbox"/> Routineuntersuchung	<input type="checkbox"/> Validierungsphase	<input type="checkbox"/> nach Sanierung
-----------------------------	---	--	--	---

Nr	Abnahmestelle	
Labornr.	Proben aus Aufbereitungsanlage und Ringleitung mind. 500ml (Permeat, Osmosewasser)	Proben unmittelbar aus Dialysegeräten mind. 20 ml
	<input type="checkbox"/> nach Dialyse-Wasseraufbereitung	<input type="checkbox"/> Dialysierflüssigkeit aus Dialysegerät-Nr:
	<input type="checkbox"/> Ringleitung Anfang	<input type="checkbox"/> ultrareine Dialysierflüssigkeit Gerät-Nr:
	<input type="checkbox"/> Ringleitung Ende	<input type="checkbox"/> Bicarbonatkonzentrat* an Gerät-Nr:
	<input type="checkbox"/> Wandanschluss Maschine-Nr.	Anmerkungen:
Zusatzanalyse**:	<input type="checkbox"/> chem-physik. <input type="checkbox"/> Endotoxin <input type="checkbox"/> Schwermetalle	

Nr	Abnahmestelle	
Labornr.	Proben aus Aufbereitungsanlage und Ringleitung mind. 500ml (Permeat, Osmosewasser)	Proben unmittelbar aus Dialysegeräten mind. 20 ml
	<input type="checkbox"/> nach Dialyse-Wasseraufbereitung	<input type="checkbox"/> Dialysierflüssigkeit aus Dialysegerät-Nr:
	<input type="checkbox"/> Ringleitung Anfang	<input type="checkbox"/> ultrareine Dialysierflüssigkeit Gerät-Nr:
	<input type="checkbox"/> Ringleitung Ende	<input type="checkbox"/> Bicarbonatkonzentrat* an Gerät-Nr:
	<input type="checkbox"/> Wandanschluss Maschine-Nr.	Anmerkungen:
Zusatzanalyse**:	<input type="checkbox"/> chem-physik. <input type="checkbox"/> Endotoxin <input type="checkbox"/> Schwermetalle	

Nr	Abnahmestelle	
Labornr.	Proben aus Aufbereitungsanlage und Ringleitung mind. 500ml (Permeat, Osmosewasser)	Proben unmittelbar aus Dialysegeräten mind. 20 ml
	<input type="checkbox"/> nach Dialyse-Wasseraufbereitung	<input type="checkbox"/> Dialysierflüssigkeit aus Dialysegerät-Nr:
	<input type="checkbox"/> Ringleitung Anfang	<input type="checkbox"/> ultrareine Dialysierflüssigkeit Gerät-Nr:
	<input type="checkbox"/> Ringleitung Ende	<input type="checkbox"/> Bicarbonatkonzentrat* an Gerät-Nr:
	<input type="checkbox"/> Wandanschluss Maschine-Nr.	Anmerkungen:
Zusatzanalyse**:	<input type="checkbox"/> chem-physik. <input type="checkbox"/> Endotoxin <input type="checkbox"/> Schwermetalle	

*Bicarbonatkonzentrat ist nur bei zentraler Versorgungsleitung zu untersuchen

** für die Zusatzanalysen sind separate Proben der selben Abnahmestelle in den entsprechenden Einsendegefäßen abzunehmen

Proben abgenommen von:

Datum	Name in Blockschrift
-------	----------------------

 Unterschrift

erstellt: 07.05.2015 Wei	geprüft: 08.05.2015 Buch	freigegeben: 08.05.2015 Mio	EF 035
Revisionsstatus: A	w:\qm\pruefberichte\insendeformulare\ef 035 (begleitschein wasser dialyse) (rs-a).doc		Seite 1 von 1