zentraler Thüringer Formularpool

Auftrags- und Erfassungsbogen – Hygienisch-mikrobiologische Überprüfung der Aufbereitung flexibler Endoskope

Einsender (Auftraggeber / Einrichtung)

Name, Straße, Ort, Telefonnummer	Entnahme**datum**	Entnahme**uhrzeit**
	Probenehmer	
	Unterschrift Probenehmer	

Angaben zum Endoskop

Gerätebezeichnung

☐ Bronchoskop ☐ Gastroskop ☐ Koloskop ☐ _____

Standort des Gerätes | Serien Nr. / Geräte Nr.

☐ Endoskopie Abteilung ☐ _____

Art / Grund der Prüfung

☐ Periodische Prüfung ☐ Nachbeprobung

☐ Außerordentliche Prüfung, wegen: _____

Aufbereitungsverfahren

☐ manuell ☐ chemisch-thermisch (RDG-E Nr.: _____)

Nr.	Material	Ort der Probennahme	Mikrobiologische Untersuchung
	Abstrich	☐ Distales Ende ☐ Absaugventil ☐ Albarranhebel ☐ _____	Erregernachweis mit Differenzierung
	Abstrich	☐ Distales Ende ☐ Absaugventil ☐ Albarranhebel ☐ _____	Erregernachweis mit Differenzierung
	Abstrich	☐ Distales Ende ☐ Absaugventil ☐ Albarranhebel ☐ _____	Erregernachweis mit Differenzierung
	Abstrich		Erregernachweis mit Differenzierung
	Spülflüssigkeit	☐ Arbeits-/Absaugkanal ☐ Biopsie-Kanal ☐ Luft-Wasser-Kanal ☐ Instrumentier-Kanal ☐ Water-Jet-Kanal ☐ _____	Hemmstofftest, Erregernachweis in 10 ml (Filtration) mit Differenzierung
	Spülflüssigkeit	☐ Arbeits-/Absaugkanal ☐ Biopsie-Kanal ☐ Luft-Wasser-Kanal ☐ Instrumentier-Kanal ☐ Water-Jet-Kanal ☐ _____	Hemmstofftest, Erregernachweis in 10 ml (Filtration) mit Differenzierung
	Spülflüssigkeit	☐ Arbeits-/Absaugkanal ☐ Biopsie-Kanal ☐ Luft-Wasser-Kanal ☐ Instrumentier-Kanal ☐ Water-Jet-Kanal ☐ _____	Hemmstofftest, Erregernachweis in 10 ml (Filtration) mit Differenzierung
	Spülflüssigkeit		Hemmstofftest, Erregernachweis in 10 ml (Filtration) mit Differenzierung

(wird vom Labor ausgefüllt)

Labor-Nr.	Probeneingang	Prüfungsbeginn	Signum Mitarbeiter
	Datum / Uhrzeit	*Datum / Uhrzeit*	

© FJD Information Technologies AG – www.fjd.de
KHH-011-TH-FL – 01-2026