

Begleitschein Hygiene Formular 09.11	Einsender	INSTITUT FÜR KLINISCHE MIKROBIOLOGIE UND HYGIENE Direktor: Prof. Dr. Dr. André Gessner Klinische Bakteriologie Telefon-Auskunft: (0941) 944 6410 Telefax: (0941) 944 6415 KFA-Station: 4411 Hausanschrift: Institut für Klinische Mikrobiologie und Hygiene Universitätsklinikum Regensburg (UKR) Franz-Josef-Strauß-Allee 11, D-93053 Regensburg
--	--	--

Material (mit laufender Nummer bei gleichem Material)	Entnahmestelle
1	
2	
3	
4	
5	

ggf. Rückseite benutzen

Datum, Zweck der Hygieneuntersuchung

Gewünschte Laboruntersuchung: quantitativ qualitativ

gesuchte Keime	nosokomiale Infektionserreger	Umgebungsuntersuchungen
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> <i>E. coli</i>/ Enterobacteriaceae <input type="radio"/> Enterokokken <input type="radio"/> Pseudomonas spp. <input type="radio"/> <i>S. aureus</i> <input type="radio"/> Salmonella spp. <input type="radio"/> Listeria spp. <input type="radio"/> Legionella spp. <input type="radio"/> Mykobakterien <input type="radio"/> Pilze <input type="radio"/> andere Erreger: _____ bitte spezifizieren 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> <i>S. aureus</i> "MRSA" (Methicillinresistenter <i>S. aureus</i>) <input type="radio"/> <i>P. aeruginosa</i> <input type="radio"/> Acinetobacter spp. <input type="radio"/> <i>K. oxytoca</i> "ESBL" (Extended-spectrum-β-Lactamase) <input type="radio"/> <i>S. maltophilia</i> <input type="radio"/> <i>E. faecium</i>, Vancomycinresistent <input type="radio"/> andere _____ bitte spezifizieren <input type="radio"/> epidemiologische Typisierung 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Abklatschplatten, Abstrich <input type="radio"/> Abklatsch quantitativ, Rodac-Platte <input type="radio"/> Luftkeimsammlung <input type="radio"/> U. nach Trinkwasserverordnung <li style="padding-left: 20px;">Wassertemperatur: _____ °C <input type="radio"/> Badewasseruntersuchung <li style="padding-left: 20px;">Wassertemperatur: _____ °C <input type="radio"/> Flüssigkeitsprobe <input type="radio"/> andere _____ bitte spezifizieren

Sterilkontrolle	Wirksamkeitsprüfung von Sterilisation	Wirksamkeitsprüfung von Desinfektion
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Arzneimittelprüfung nach aktuellem Arzneibuch <input type="radio"/> Prozesskontrolle <input type="radio"/> Kulturmedien, Säuleneluat etc. <input type="radio"/> Endoskop nach Aufbereitung <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Außenmantel <input type="radio"/> Ventil <input type="radio"/> Kanäleingänge 	Sporenpäckchen im Labor erhältlich, bitte extra Begleitschein benutzen	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Schrauben/Schläuche <input type="radio"/> Leinenlappchen <input type="radio"/> Schwämmchen <input type="radio"/> Abklatschplatten zur Überprüfung der Desinfektionsmittelwirkung <input type="radio"/> Flüssigkeit <p style="margin-top: 20px;">Eingesetztes Desinfektionsmittel: _____</p>