

LABORARZTPRAXIS OSNABRÜCK	<b>Qualitätsmanagement- Formblatt</b>	ÄRZTLICHES GEMEINSCHAFTS- LABOR
<b>PLQMF-5070-07 Probenahmeprotokoll Badewasser</b>		

<b>Auftraggeber/Befundempfänger</b>	
Name, Anschrift und <b>Telefonnummer</b> bitte mit angeben!	Eingang _____
	Entnahmedatum/- uhrzeit _____
	Probenehmer (Druckbst.) _____
<b>Kostenträger</b>	Unterschrift Probenehmer _____
	Zuständiges Gesundheitsamt _____
	Kopie an GA <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Untersuchungsauftrag für Badewasser aus Beckenbädern nach DIN 19643-1**

**Allgemeine Angaben**

Bezeichnung des Bades/Bewegungsbades: \_\_\_\_\_

Herkunft des Füllwassers:

Brunnen

Trinkwasser

Probenart	<input type="checkbox"/> Füllwasser <input type="checkbox"/> Beckenwasser <input type="checkbox"/> Reinwasser <input type="checkbox"/> Filtrat <input type="checkbox"/> Rohwasser	<input type="checkbox"/> Füllwasser <input type="checkbox"/> Beckenwasser <input type="checkbox"/> Reinwasser <input type="checkbox"/> Filtrat <input type="checkbox"/> Rohwasser	<input type="checkbox"/> Füllwasser <input type="checkbox"/> Beckenwasser <input type="checkbox"/> Reinwasser <input type="checkbox"/> Filtrat <input type="checkbox"/> Rohwasser	<input type="checkbox"/> Füllwasser <input type="checkbox"/> Beckenwasser <input type="checkbox"/> Reinwasser <input type="checkbox"/> Filtrat <input type="checkbox"/> Rohwasser	<input type="checkbox"/> Füllwasser <input type="checkbox"/> Beckenwasser <input type="checkbox"/> Reinwasser <input type="checkbox"/> Filtrat <input type="checkbox"/> Rohwasser
Bezeichnung des Beckens bzw. Entnahmestelle					

**Untersuchungsumfang**

Nitrat, Oxidierbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. coli und Koloniezahl bei 36°C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P. aeruginosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legionella pneumophila	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Färbung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trübung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aluminium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Säurekapazität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Summe Chlorit-Chlorat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
THM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bromat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pH-Wert (Labor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Vor-Ort-Parameter** (Angaben des Probenehmers)

Chlor frei/geb. [mg/l]	/	/	/	/	/
pH-Wert					
Temperatur [°C]					

Geschrieben: Dr. J.-Ch. Greie 03.07.2023	Überprüft: A. Hannig 03.07.2023	Genehmigt: PD Dr. F. Szabados 03.07.2023	
Kennung: PLQMF-5070-07 Probenahmeprotokoll Badewasser.docx	Revision: 11	Gültig ab: 03.07.2023	Seite 1 von 1