

Betrieb: _____ Datum: _____

Kritischer Punkt Risiko

Maßnahme

Kontrollmöglichkeit

Handhabung/Lagerung

<input type="checkbox"/> Arzneimittel staubt <input type="checkbox"/> Einatmen <input type="checkbox"/> Hautkontakt <input type="checkbox"/> Arzneimittel in wässriger Lösung nicht stabil <input type="checkbox"/> fällt aus <input type="checkbox"/> AM nicht aktiv <input type="checkbox"/> Arzneimittel setzt sich ab <input type="checkbox"/> Tiere werden nicht gleichmäßig mit Wirkstoff versorgt <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Atemmaske <input type="checkbox"/> Handschuhe <input type="checkbox"/> pH Wert einstellen <input type="checkbox"/> Wasser überprüfen <input type="checkbox"/> Lösung tägl. 2 x ansetzen <input type="checkbox"/> Anmischbottich mit Rührwerk verwenden <input type="checkbox"/> höhere Verdünnung Stammlösung <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Geschmack <input type="checkbox"/> visuell frei von Rückständen <input type="checkbox"/> pH-Wert überprüfen <input type="checkbox"/> Wasseranalyse <input type="checkbox"/> visuell <input type="checkbox"/> visuell <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fördereinrichtung

<input type="checkbox"/> Wasserleitung <input type="checkbox"/> Medikament setzt sich in der Leitung ab <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Rundlauf einrichten <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> visuell <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

Misch- Dosiereinrichtung

<input type="checkbox"/> Medikamentendosierer <input type="checkbox"/> AM wird nicht gleichmäßig angezogen <input type="checkbox"/> keine Korrekte Dosierung <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Saugfilter darf nicht auf dem Boden liegen <input type="checkbox"/> Auslitern <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Visuell <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fördereinrichtung

<input type="checkbox"/> Wasserleitung <input type="checkbox"/> Reste verbleiben in den Leitungen <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Reinigung der Leitungen durch vollständige Entfernung des medikierten Wassers/ WZ beginnt danach <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> korrekte Durchführung <input type="checkbox"/> Rückstandsuntersuchungen <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Wasservorlageeinrichtung

<input type="checkbox"/> Wasserschalen <input type="checkbox"/> Reste in Schalen <input type="checkbox"/> Wassernippel <input type="checkbox"/> Verstopfen <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Wasserreste raus <input type="checkbox"/> Reinigung der Wasser-Schalen/ WZ beginnt danach <input type="checkbox"/> Durchflußmenge bestimmen <input type="checkbox"/> Reinigen <input type="checkbox"/> Austauschen <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> visuell <input type="checkbox"/> frei von sichtbaren Rückständen <input type="checkbox"/> Litermaß/Stoppuhr <input type="checkbox"/> visuell <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bewertung: Anlage für OAF-Applikation geeignet Ja Nein