



Einsendeschein Sporenpäckchen (externe Einsender)

Arbeitsplatz: ster
wird nicht in MLab erfasst

**Biologische Überprüfung der Wirksamkeit von Sterilisatoren mittels
 Bioindikatoren (Sporenstreifen)**

Eingangsdatum: _____

Einsender / Befundempfänger: _____

**Hersteller / Modell-
 bezeichnung Gerät/Autoklav:** _____

Datum der Durchführung: _____

Dampfdrucksterilisation
 Heißluftsterilisation

Begasung

Durchführende(r)*: _____
 (bitte Druckbuchstaben)

Sterilisierzeit: _____ min. **Temperatur:** _____ °C

***Telefon:** _____

Streifen Nr.	Lage im Autoklaven oder interne Bezeichnung (manuell eintragen)	Labornummer	Wachstum	Bewertung
1	oben vorn li			<input type="checkbox"/> Der mikrobiologische Befund gibt keine Hinweise auf eine unzureichende Funktion. Der geprüfte Autoklav/ Sterilisationsverfahren kann aufgrund der vorliegenden Prüfergebnisse weiterbetrieben werden.
2	oben vorn re			
3	oben hinten li			
4	oben hinten re			
5	oben Mitte			<input type="checkbox"/> Der mikrobiologische Befund weist auf eine unzureichende Sterilisation hin. Das geprüfte Sterilisationsverfahren sollte auf Fehler analysiert werden. Vor einer weiteren Benutzung des Autoklaven/ Sterilisationsverfahrens muss eine Kontrolle erfolgen.
6	unten vorn li			
7	unten vorn re			
8	unten hinten li			
9	unten hinten re			
10	unten Mitte			Anmerkung der Untersuchungsstelle:
Kontrolle	Nicht autoklavieren! (unbehandelt lassen) Als Wachstumskontrolle ans Labor senden.			

Die mikrobiologische Auswertung der Sporenstreifen erfolgt durch das Sterilitätsprüfungslabor des **Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Hermann-Herder-Str. 11, 79104 Freiburg, Telefon 0761-203 6627.**

Datum/Unterschrift des Prüfers (Labor): _____