

**Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene  
Hygienelabor (Telefon: 0391 67-15053)**

**Prüfbericht: biologische Überprüfung von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten (RDG) nach  
hSA\_Bioind2 V002/09.2024**

Einrichtung der Probenentnahme:  <b>Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.</b> Leipziger Straße 44 39120 Magdeburg  Klinik: _____  Abteilung / Station: _____	<b>Labornummer:</b>
	<b>Nachkontrolle von Labornummer:</b>
	<b>Prüfung durchgeführt:</b>  Datum: _____ Uhrzeit: _____  <b>Untersuchung:</b>  Datum: _____ Uhrzeit: _____
Ansprechpartner (Tel.-Nr.):	<b>Anlass für die Entnahme</b> periodische Prüfung Nachkontrolle Erstüberprüfung/Inbetriebnahme außerordentliche Prüfung

<b>Art des eingesandten Materials:</b>  <input type="checkbox"/> Bioindikator <input type="checkbox"/> Schrauben <input type="checkbox"/> Schläuche <input type="checkbox"/> Plättchen  Charge: _____	<b>Angaben zum Gerät:</b>  Standort: _____ Typ/Hersteller: _____ Geräte-Nr.: _____  <input type="checkbox"/> Desinfektionsreinigungsautomat <input type="checkbox"/> Steckbeckenspülautomat <input type="checkbox"/> Geschirrspülmaschine <input type="checkbox"/> Mehrtank-Band-Geschirrspülmaschine  sonstiges _____
--	---

**Angaben zur Lage der Indikatoren: bitte Rückseite benutzen**

**Angaben zum Programm/Prüfungsart:**

<b>Angaben zur Testbewertung:</b>  Desinfektionsgut: _____ Desinfektionsmittel (%): _____ Desinfektionstemperatur (°C): _____ Desinfektionszeit (min): _____	<b>Beladungsgrad:</b>  <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/> 4/4
---	---

**Prüfempfehlung lt. Herstellerangaben: Anwendungshinweise für Desi-Test-R (Schrauben und Schläuche)  
bzw. Desi-Test-G (Plättchen)**

<b>Prüfung durchgeführt</b>
Unterschrift / Stempel

**Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene  
Hygienelabor (Telefon: 0391 67-15053)**

Bioindikatorenverteilung im Gerät (Bitte Skizzieren):

Untersuchungsbeginn: \_\_\_\_\_

Bioindikator-Nr.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Ko
Labor-Nr.													
Ergebnis													
Bioindikator-Nr.	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Labor-Nr.													
Ergebnis													

Wachstumskontroll-Bioindikatorstreifen (Ko) nach 22 ± 4 h trüb  
 - kein Wachstum    + Wachstum    na nicht auswertbar

**Bewertung:**

Der verwendete Bioindikator ist kulturell nicht nachweisbar. Er wurde durch die Sterilisation erfolgreich inaktiviert.

Der verwendete Bioindikator war nach der Sterilisation weiterhin kulturell nachweisbar. Er wurde durch die Sterilisation nicht inaktiviert.

**Hinweis für den Einsender:**

Die Probennahme wurde nicht vom Labor durchgeführt. Die Prüfergebnisse gelten für die Proben wie erhalten und beziehen sich ausschließlich auf das untersuchte Prüfmaterial.

Auffälliger Befund: Information des Auftraggebers am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_.

<b>Durchführende MTA:</b>	<b>Laborleiter:</b>
Datum und Unterschrift	Stempel und Unterschrift