

Prüfplan

(Code: 05.02.06.02, Version: 03.00)

Anschrift der Trichinenuntersuchungsstelle: Tierarztpraxis H. Röhler
Giengener Straße 21
07937 Zeulenroda-Triebes

Angewendete Methode:

(Bitte ankreuzen!):

Magnetrührverfahren

Automatisches Verdauungsverfahren („Trichomatic 35“)

Pepsin: Hersteller und Charge (2):

Opopharma, 760A0624

Eingangsdatum	Untersuchungsdatum (1)	Beginn und Ende der Untersuchung (2)	Anzahl der Proben	Probenidentifikation: a) WUS Nr.: b) Trichinenprobenbegleitschein-Nr.: c) Schlacht-Nr.: d) andere Tierart	Einwaage Probenmaterial g	Einwaage Füllmaterial g	Ansatz (100 g) (bis 115 g HS)	Ansatz (50 g) (HS u. WS)	Untersuchungsergebnis		autom. Freigabe	Anmerkungen/ Geweberückstand auf dem Sieb g (3)	Untersucher
									negativ	positiv			
18.11.2025	18.11.2025	11-12:30	1	260269	5	25	X		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	0,8	LR
			1	260295	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	213885	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	280388	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	283223	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		

			1	<input type="text" value="280646"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="280443"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="282958"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="822441"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="283102"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="822056"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="822431"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="822058"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="260247"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="260268"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		

HS...Hausschwein

WS...Wildschwein

HCl...Salzsäure (25%ig)

(1) falls abweichend vom Eingangsdatum

(2) mind. 5 min je mikroskopische Untersuchung

(3) bei jeder Untersuchung, Verwendung neuer Pepsincharge und jede Laborvergleichsuntersuchung (LVU) durchführen und dokumentieren