

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			
28.04.2026	28.04.2026	10.30-12.	1	509353	5	40	x		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	4,5	LR
			1	491005	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	269955	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	994499	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	822713	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		

			1	822454	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	286537	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	545118	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	822089	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	822458	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	260337	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	280716	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1		5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1		5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1		5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1		5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1		5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1		5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1		5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1		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