

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):

Opharma, 760A0624

Eingangs-datum	Unters-chungs-datum (1)	Beginn und Ende der Untersuchung (2)	Anza hl der Prob en	Proben-identifikation: a) WUS Nr.: b) Trichinen-probenbe-gleitschein-Nr.: c) Schlacht-Nr.: d) andere Tierart	Ein-waage Proben-material g	Ein-waage Füll-material g	Ansatz (100 g) (bis 115 g HS)	Ansatz (50 g) (HS u. WS)	Untersuchungs-ergebnis	autom. Freige-be	Anmerkungen/ Gewebe-rückstand auf dem Sieb g (3)	Unter-sucher
28.11.2025	28.11.2025	10.30-12.	1	285987	5	30	x		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	1,6
			1	280134	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	
			1	280133	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	
			1	280132	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	
			1	280393	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	

			1	<input type="text" value="260219"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="280757"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="283177"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="280391"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="527817"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="541986"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="541986"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value="01501"/>	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value=""/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value=""/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value=""/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value=""/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value=""/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value=""/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
			1	<input type="text" value=""/>	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