| M\|H | **Begleitschein Bioburdenbestimmung chirurgischer Scheren** | Seite 1 von 1 |
|---|---|---|
| Datum: 19.05.2025 | **HY-FB-130** | Version: 02 |

**Labor-Nr.: H** _____ **Eingangsdatum/-zeit:** _____

**Einsender:** Klinikum r. d. Isar TUM **Ansprechpartner:** Frau Kreher Tel. 2791

**Abteilung**: ☐ AEMP Frau Lindenblatt Tel. 8130

**Prüfung/Verfahren:** **Bioburdenbestimmung**

**Produkt:** **Chirurgische Scheren** (Alle Produkte in Klarsichtverpackung versiegelt)

| Nr. | Prüfkörper | Einsender | Aufbereitung | Bitte ankreuzen | Datum der Aufbereitung |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | Schere BC591R | AEMP 513 Packbereich | Dekontamination* + Packen | ☐ | |
| **2** | Schere BC591R | AEMP 506 Packbereich | Dekontamination* + Packen | ☐ | |
| **3** | Schere BC591R | Ortho- AEMP 513 Packbereich | Dekontamination* + Packen | ☐ | |
| **4** | Schere BC591R | Strahlen-OP-AEMP 513 Packbereich | Dekontamination* + Packen | ☐ | |

*Dekontamination mit A0-Wert 3000 und Entnahme mit desinfizierten Händen

Arbeitskopie



29.06.2026