

Leere Felder bitte ausfüllen und „O-Felder“ falls zutreffend ankreuzen!

**Praxisstempel/Anschrift:**

\_\_\_\_\_  
**Ansprechpartner**

\_\_\_\_\_  
**Hygienebeauftragte/r**

**Angaben zum Gerät:**

Hersteller: \_\_\_\_\_

Typ: \_\_\_\_\_

Serien-Nr.: \_\_\_\_\_

Baujahr: \_\_\_\_\_

Erstinbetriebnahme: \_\_\_\_\_

Erstvalidierung       Revalidierung

vorherige Validierungsberichte vorhanden

**Routinekontrollen:**

Restproteintest       Bioindikatoren

keine / sonstige: \_\_\_\_\_

**Verwendete Programme:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Laufzeit (inkl. Trocknung):**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Verwendete Prozesschemikalien:**

Reiniger \_\_\_\_\_

Neutralisator \_\_\_\_\_

Klarspüler \_\_\_\_\_

**Art der Dosierung:**

manuell

automatisch

**Wasserqualität:**

VE-Wasser-Leitwert

\_\_\_\_\_  $\mu\text{S}$

Leitungswasser-Härte

\_\_\_\_\_  $^{\circ}\text{dH}$

**Benutzte Beladungswagen**

Adapter Turbinen/HWS

Instrumente-/Universal-Wagen

sonstige \_\_\_\_\_

**Art der Hohlkörper (Übertragungsinstrumente, Sauger, Kanülen usw.)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Prozessdokumentation**

Drucker       PC-Anschluss       manuell       keine

CF-Card       sonstige \_\_\_\_\_

Die ausgefüllte Checkliste bitte per Mail an [info@altmann dental.de](mailto:info@altmann dental.de), oder per FAX an 0951 20 33 40  
Fragen beantworten wir Ihnen gerne unter 0951 98013 0

Bitte „ja“ oder „nein“ entsprechend ankreuzen. Anmerkungen bitte unter „Bemerkung“ notieren!

Bereitzustellen sind:	ja	nein	Bemerkung
das letzte Wartungsprotokoll des Gerätes			letzte Wartung (Datum):
Bedienungsanleitung			
Chargendokumentation der letzten 6 Wochen			
ein/e Verantwortliche/r für die Aufbereitung (ZFA, MFA, Sachkunde-Fachkundekurs)			Schulungsnachweis
ein Freigabeformular der Sterilisationschargen			
eine Klassifizierung der Medizinprodukte nach RKI –Richtlinie (semikritisch, kritisch usw.)			
eine Definition von Beladungsmustern (Fotos, Beschreibungen)			
Standardarbeitsanweisungen der Instrumentenhersteller			
eine individuellen Hygieneplan			
genügend Instrumente für eine max. Beladung lt. Hersteller			
„Worst-Case-Beladung“ (Hohlkörper, kritisch B-Instrumente, etc.)			

**Alle Dokumente müssen zur Einsicht vorliegen!**

Erinnerung zu erneuten Leistungsprüfung erwünscht?:     ja                     nein