Dokumentationsblatt Kaltvernebelung

DESINFECT FOGGING · BAuA-Reg.-Nr. N-105773 · ein Blatt je Raum

Protokoll-Nr. _____

1 Objekt

Name / Firma _____

Anschrift _____

Auftraggeber / Ansprechpartner _____ Telefon _____

2 Behandlungsort und Datum

Gebäude / Etage _____ Raum-Nr. / Bezeichnung _____

Nutzung des Raums _____ Datum der Anwendung _____

Anlass: ☐ Routine ☐ nach Schimmelsanierung ☐ nach Infektionsfall

☐ Sonstiges _____

3 Raum und Bedingungen

Länge _____ m Breite _____ m Höhe _____ m Raumvolumen _____ m³

Raumtemperatur _____ °C rel. Luftfeuchte _____ %

Raumtemperatur mindestens 10 °C (Prüfbedingung EN 17272).

4 Vorbereitung des Raums

☐ Lüftungs-, Klima- und Umluftanlagen abgeschaltet
☐ Personen, Tiere und Lebensmittel entfernt
☐ Rauch-/Brandmelder abgedeckt (Betreiber informiert)
☐ Grobe Verschmutzungen entfernt
☐ Fenster und Türen geschlossen, Öffnungen abgedichtet
☐ Empfindliche Geräte und blanke Metallteile abgedeckt
☐ Schränke, Schubladen und Innentüren geöffnet
☐ Warnschild am Zugang angebracht

Betreiber informiert (Name) _____

5 Produkt und Dosierung

Produkt **DESINFECT FOGGING** Charge-Nr. _____ Haltbar bis _____

☐ Anwendungslösung 1:1 angesetzt (1 Teil DESINFECT FOGGING + 1 Teil Wasser)

Soll-Menge (Raumvolumen × 25 ml) _____ ml Ist-Menge gesamt _____ ml

davon DESINFECT FOGGING _____ ml davon Wasser _____ ml

6 Gerät und Laufzeit

Hersteller / Typ _____ Serien- / Inventar-Nr. _____

Geräteausstoß _____ ml/min Laufzeit berechnet _____ min Laufzeit eingestellt _____ min Tankfüllungen _____

Laufzeit = Menge Anwendungslösung (ml) ÷ Geräteausstoß (ml/min)

7 Zeitlicher Ablauf

Beginn Vernebelung _____ Uhr Ende Vernebelung _____ Uhr Ende Einwirkzeit _____ Uhr

Lüftung von _____ Uhr bis _____ Uhr Raum freigegeben um _____ Uhr

Einwirkzeit nach Ende der Vernebelung **mindestens 2 Stunden** bei geschlossenem Raum. Freigabe erst, wenn der Nebel vollständig verzogen ist.

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Stand: 11/2026 · © 2026 Z|R|T ZIMMER Reinigungstechnik GmbH · Alle Rechte vorbehalten

8 Schutzausrüstung

Raum während Vernebelung/Einwirkzeit betreten? ☐ nein ☐ ja, mit:

☐ Atemschutz (Vollmaske mit geeignetem Filter)
☐ Dicht schließende Schutzbrille
☐ Schutzhandschuhe (Nitril)
☐ Sonstiges: _____

9 Oberflächenkeimbestimmung / mikrobiologische Oberflächenprobe

Probe durchgeführt? ☐ nein ☐ ja Zeitpunkt: ☐ vor der Behandlung ☐ nach der Behandlung

Verfahren:

☐ Kontaktplattentest / Kontaktplatte
☐ Abklatschprobe oder Kontaktkultur
☐ Tupferprobe (Swab-Test)
☐ ATP-Schnelltest
☐ Sonstiges: _____

Für Probenahmen an Oberflächen mit Kontaktplatten und Tupfern gibt es eine Norm: DIN EN ISO 18593.

Anzahl Proben _____ Test / Nährmedium (Bezeichnung) _____

Hersteller _____ Charge-Nr. _____ Haltbar bis _____

Probe	Ort der Probenahme (Fläche / Stelle)	Zeitpunkt	Ergebnis (KBE / RLU)
1		☐ vor ☐ nach	
2		☐ vor ☐ nach	
3		☐ vor ☐ nach	
4		☐ vor ☐ nach	
5		☐ vor ☐ nach	
6		☐ vor ☐ nach	
7		☐ vor ☐ nach	
8		☐ vor ☐ nach	
9		☐ vor ☐ nach	
10		☐ vor ☐ nach	
11		☐ vor ☐ nach	
12		☐ vor ☐ nach	

Bebrütung / Auswertung durch _____ Datum der Auswertung _____

10 Besonderheiten und Abweichungen

_____

_____

_____

11 Durchführung

Firma _____

Name _____ Datum _____ Uhrzeit _____ Uhr

Unterschrift _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Durchführung gemäß „Anleitung zur Kaltvernebelung“ für DESINFECT FOGGING.

12 Kenntnisnahme Auftraggeber (optional)

Name _____ Datum _____

Unterschrift _____

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Stand: 11/2026 · © 2026 Z|R|T ZIMMER Reinigungstechnik GmbH · Alle Rechte vorbehalten