

Pro Auftragsnummer, ein Formblatt!

Bei der/dem unten genannten Patientin/Patienten liegt eine Patientenverwechslung bzw. ein entsprechender Verdacht vor. Die entsprechenden Ergebnisse sind zu stornieren.

Auftragsnummer/Fallnummer	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Auftragsdatum Blutentnahme	
Uhrzeit	
Station/Einsender	
Telefon	
Meldende Person <i>(Datum/Name/Unterschrift/Stempel)</i>	

Bitte das vollständig ausgefüllte Formblatt **per Fax** oder **Rohrpost** an das Labor übermitteln.

Faxnummer: 03381-412419

Rohrpostnummer: 2400, 2401