

Probenverwechslung

Universitätsmedizin Rostock (UMR)

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (ILAB) FOR-290-V09 20190823,

Institut für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene (IMIKRO) FOR-42-V3,

Laboratoriumsmedizin Rostock im MVZ der UMR



Betrifft Auftrag:

ILAB

☐

oder

IMIKRO

☐

Zurück an Faxnummer: 0381 494/

7676

oder

5902

Station/Einsender: Datum/Uhrzeit der Verwechslung:

Telefon:



Betrifft Order Entry / Lauris Auftragsnummer:

(Auftragsnummer der Fehlbestimmung)

- Falsche Patientendaten -

Name, Vorname:

Geb.-Datum:

Adresse:

Fall-Nr.:

Patienten-Nr.:

- Richtige Patientendaten -

Name, Vorname:

Geb.-Datum:

Adresse:

Fall-Nr.:

Patienten-Nr.:

Bemerkungen:

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der obenstehenden Daten und bitte um deren Korrektur im Laborsystem.



Datum/Unterschrift
Arzt

Stempel/Arzt

geprüft:

korrigiert Swisslab:

korrigiert SAP:

.....
Datum/Unterschrift
Diensthabender Labor

.....
Datum/Unterschrift
Diensthabender IT

.....
Datum/Unterschrift
Diensthabender IT