



**PROBENVERWECHSLUNG / ANFORDERUNG OHNE ID
FB-ZL-154 / A**

Bitte nachfolgenden Auftrag neu zuordnen

Datum der Verwechslung: _____

Station: _____

Auftragsnummer: _____

Falsch:

Richtig:

Adrema-Aufkleber Falscher Patient	Adrema-Aufkleber Richtiger Patient
--	---

Unterschrift Station

Verwechslung per Fax 5205 an Dienstarzt Analysezentrum senden.