



**Institut für Klinische Chemie des Universitätsklinikums Köln**  
**Benutzung Ausnahmekarte POCT-Geräte**  
**FB-ZL-104/C**

Datum: 10.06.2009

Seite 1 von 1

Name des Mitarbeiters	Standort	Patientenname oder Probennummer	Bitte ankreuzen			Begründung	Datum/ Uhrzeit	Unterschrift
			BGA	BZ	ACT+			