# Blankett för inlämning av trasigt patientnära instrument

## Uppgifter om arbetsplats

|  |  |
| --- | --- |
| Avdelning: | Kontaktperson: |
| Telefon: | RSId: |

## Uppgifter om instrument

|  |
| --- |
| Instrument: |
| Beskrivning av felet: |

Instrument och ifylld blankett skickas till:

Klinisk kemi och farmakologi, Enheten för patientnära analys

Ange ort (Helsingborg, Kristianstad, Lund eller Malmö):