

Medizinisches Versorgungszentrum für Labormedizin und Mikrobiologie Ruhr GmbH	Anforderung StatStrip Verbrauchsmaterial/ Austausch von StatStrip Geräten und Ladestationen	Formblatt BASIS-POCT-FB-1042 V-2	Gültig ab: 19.11.2025 Gültig bis: auf Änderung
--	--	---	---

Krankenhaus: _____

Station: _____

Datum: _____

Bezeichnung	Menge
StatStrip Glucose Teststreifen (100 Stk.)	
StatStrip Ketone Teststreifen (50 Stk.) (nur für Stationen mit Berechtigung)	
StatStrip Kontrolllösungen für Glucose und Ketone (Level 2+Level 3)	

Anforderung eines StatStrip Austauschgerätes

Grund: _____

Anforderung einer StatStrip Ladeschale

Grund: _____

Unterschrift: _____

Im Labor bearbeitet von: _____ am: _____

Durchgeführte Maßnahme: _____

Rücksendung des ausgefüllten Formblattes an:

mvzlm Ruhr - Warenwirtschaft (mittels Hauspost) oder FAX (0201 - 45152 140)

Elektronisch unterzeichnet Tina Bury	Elektronisch unterzeichnet Astrid Timmermann
Geschrieben: 18.11.2025 T. Bury POCKo	Freigegeben: 18.11.2025 A. Timmermann QMB
mvzlm Ruhr	Seite 1 von 2

Medizinisches Versorgungszentrum für Labormedizin und Mikrobiologie Ruhr GmbH	Anforderung StatStrip Verbrauchsmaterial/ Austausch von StatStrip Geräten und Ladestationen	Formblatt BASIS-POCT-FB-1042 V-2	Gültig ab: 19.11.2025 Gültig bis: auf Änderung
--	--	---	---

Die bestellte Ware wird immer Donnerstags ausgeliefert.

**Wichtig für PH, KKRH, SMH und EVW: Bitte die ausgefüllten Formblätter direkt im
POCT Labor vor Ort abgeben!**

Elektronisch unterzeichnet
Tina Bury

Elektronisch unterzeichnet
Astrid Timmermann

Geschrieben: 18.11.2025

Freigegeben: 18.11.2025

.....
T. Bury
POCKo

.....
A. Timmermann
QMB