

Protokoll Laborkontrollen Substitutionsbehandlung

Praxisstempel:

Nachname

Vorname

Geb.

Subst. seit

Subst.Arzt

BlattNr.

Test zahl	Datum	Uhrzeit	Medium	Opiate	Kokain	Meth-amphe	Amphe-tamin	Benzo-diazep.	Canna-bis	Andere Substanz / Bemerkungen	L-Pola/ Metha	Bupr.	Substitol	PEth	AAT	Unter-schrift

Medium: UK (Urin-Streifentest); e.A. = eigene Angabe; UL (Urin-Labortest); Sp (Speichel-Labortest); KV (Kapillares Vollblut); KP (Kapillarplasma); Resultate: + = positiver Nachweis; 0 = negativ; Zahlenwert: quantitativer Nachweis

Kopie am: bestätigt (Arzt/Stempel): erhalten: (Pat./Unterschrift)