

Název pracoviště:	
Hemato-onkologická klinika, ambulance	
Číslo a název SOP:	
G 03, Asistence při odběru kostní dřeně ze sternální kosti nasatím.	
Datum kontroly:	Kontrolu provedl (jméno pracovníka, funkce):
3.11.2014	Bc. Monika Labudíková
Výsledek kontroly (volbu označte křížkem):	
☒ procesní kritéria jsou v praxi dodržována ☐ procesní kritéria byla v praxi porušena kritéria, která byla porušena:	
Nápravná opatření (v případě porušení procesních kritérií):	
Datum nápravných opatření:	
Navržená aktualizace (volbu označte křížkem):	
☐ ano ☒ ne	
Odborný garant SOP (jméno pracovníka):	
☐ souhlas s navrženou aktualizací ☐ nesouhlas s navrženou aktualizací	
Datum vyjádření OG SOP:	