

|                                                                                  |                                                                        |                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
|  | <b>Fakultní nemocnice Olomouc</b><br><b>Hemato-onkologická klinika</b> | <b>Provozní deník přístroje</b> |
|                                                                                  | <b>Laboratoř koagulační</b>                                            |                                 |

Zařízení smějí používat a pracovat s ním dále uvedení pracovníci, kteří svým podpisem stvrzují, že byli řádně zaškoleni a poučeni a mají teoretické i praktické znalosti v ovládání zařízení.

| Jméno, příjmení | Datum     | Podpis             | Jméno, příjmení | Datum | Podpis |
|-----------------|-----------|--------------------|-----------------|-------|--------|
| JANA VLEHLOVÁ   | 1.11.2006 | <i>[Signature]</i> |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |
|                 |           |                    |                 |       |        |

**Obsah školení:**

- Obsluha a ovládání přístroje
- Postup při analýze koagulačních testů
- Čištění a údržba přístroje

|                            |                    |                |
|----------------------------|--------------------|----------------|
| Školitel, jméno, příjmení: | Podpis             | Datum školení: |
| MUDr. Petr Novák           | <i>[Signature]</i> | 1.11.2006      |
|                            |                    |                |
|                            |                    |                |
|                            |                    |                |