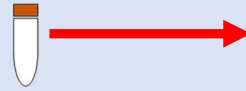


## Anlage 2: Übersicht Venülen/Etikettierung (Je Venüle eine eigene Nummer!)

Alkohol ohne Nachtrunk

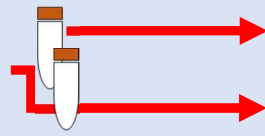
1x Venüle Alkohol (rot)



PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Venülen-Nr.: 123456789</b>
Vor-/Zuname: _____
Geb.-Datum: _____
Dat./Einh.-Zeit: _____
Arzt/Ärztin: _____

Alkohol mit Nachtrunk

2x Venüle Alkohol (rot)

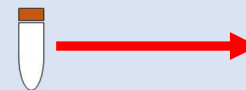


(30 min. Abstand zwischen den beiden Blutentnahmen)

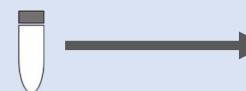
PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Ven</b>
Vor-/Z
Geb.-
Dat./E
Arzt/Ä
PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Venülen-Nr.: 123456789</b>
Vor-/Zuname: _____
Geb.-Datum: _____
Dat./Einh.-Zeit: _____
Arzt/Ärztin: _____

andere berauschende Mittel

1x Venüle Alkohol (rot)



1x Venüle BTM (grau)



PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Ven</b>
Vor-/Z
Geb.-
Dat./E
Arzt/Ä
PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Venülen-Nr.: 123456789</b>
Vor-/Zuname: _____
Geb.-Datum: _____
Dat./Einh.-Zeit: _____
Arzt/Ärztin: _____

Alkohol und andere  
berauschende Mittel  
ohne Nachtrunk

2x Venüle Alkohol (rot)



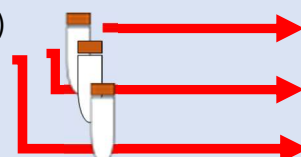
1x Venüle BTM (grau)



PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Ven</b>
Vor-/Z
Geb.-
Dat./E
Arzt/Ä
PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Ven</b>
Vor-/Z
Geb.-
Dat./E
Arzt/Ä
PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Venülen-Nr.: 123456789</b>
Vor-/Zuname: _____
Geb.-Datum: _____
Dat./Einh.-Zeit: _____
Arzt/Ärztin: _____

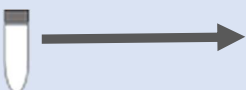
Alkohol und andere  
berauschende Mittel  
mit Nachtrunk

3x Venüle Alkohol (rot)



(30 min. Abstand)

1x Venüle BTM (grau)



PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Ven</b>
Vor-/Z
Geb.-
Dat./E
Arzt/Ä
PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Ven</b>
Vor-/Z
Geb.-
Dat./E
Arzt/Ä
PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Ven</b>
Vor-/Z
Geb.-
Dat./E
Arzt/Ä
PP Musterstadt (für Untersuchungsauftrag)
<b>Venülen-Nr.: 123456789</b>
Vor-/Zuname: _____
Geb.-Datum: _____
Dat./Einh.-Zeit: _____
Arzt/Ärztin: _____