

Muster zur Protokollierung von Qualitätskontrollen bei der patientennahen Sofortdiagnostik:

Praxis /Standort _____

Messgerät: _____ **Serien-Nr:** _____
(Hersteller/Typ)

Messgröße: _____ **System:** _____ **Kontrollprobe:** _____
Analyt (Einheit) (Blut, Se/PL, Urin) (Bezeichnung/Chargen-Nr.)

Methode: _____

Datum (Uhrzeit)	Chargen- Nr (Teststreifen, Sensoren etc.)	Zielwert (verfahrensabh. Sollwert) der Kontrollpr.	Ziel- vorgaben der Kontrollpr.	Messwert der Kontrollpr.	Bewertung	Verantw.	Bemerkungen

Die Protokolle sind 5 Jahre aufzubewahren!