B-HbA1c, DCA Vantage, Kontrollista

Anvisning Patientnära analysverksamhet

Inrättning……... Instrumentets serienr:……

Kontroll lot nr:……..... Kontroll lot nr:……..

År	Normal Kontroll														
Datum	Erhållet värde mmol/mol	Kontrollgränser												Kassett Lotnr	Sign
		5	4	3	2	1	**0**	1	2	3	4	5			

År	Abnormal Kontroll														
Datum	Erhållet värde mmol/mol	Kontrollgränser												Kassett Lotnr	Sign
		12	10	8	6	4	2	**0**	2	4	6	8	10	12	