VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Kontrollista U-Albumin och U-Kreatinin för DCA Vantage

Anvisning Patientnära analysverksamhet

U-Albumin Kontrollista

Inrättning……
Kontroll lot nr:…….....

Instrumentets serienr:……
Kontrollot nr……..

År	Låg Kontroll												
		Kontrollgränser											
Datum	Erhållet värde mg/L	Fyll i Lägsta värde				Medelvärde				Högsta värde		Kassett lot	Sign
		(-)	6	4	2	**0**	2	4	6	(+)			

År	Hög kontroll																	
		Kontrollgränser																
Datum	Erhållet värde mg/L	Fyll i Lägsta värde						Medelvärde						Högsta värde			Kassett lot	Sign
		(-)	10	8	6	4	2	**0**	2	4	6	8	10	(+)				

U-Kreatinin Kontrollista

Inrättning……
Kontroll lot nr: ……..…

Instrumentets serienr:……
Kontrollot nr……..

År	Låg Kontroll			
Datum	Erhållet värde mmol/L	Kontrollgränser Fyll i Lägsta värde (-)1,0 — 0,5 — Medelvärde 0 — 0,5 — Högsta värde 1,0(+)	Kassett Lot	Sign

År	Hög Kontroll			
Datum	Erhållet värde mmol/L	Kontrollgränser Fyll i Lägsta värde (-) 4 3 2 1 **0** 1 2 3 4 (+) Högsta värde	Kassett Lot	Sign