Protokoll för kontroller till Clinitek status, Patientnära analyser - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

HC/Avdelning/Mottagning: …… Instrument: serie-/MTA-nummer: ……..…

Åsatt kontroll-intervall								**Kontrollnivå:** **1** ☐ **2** ☐

Datum	**Glukos**	**Ketoner**	**Blod**	**pH**	**Protein**	**Nitrit**	**Leukocyter**	**Lotnr. Stickor**	**Lotnr. Kontroll**	**Sign.**