

Protokoll Afinion ACR-kontroll Patientnära analyser, Häls- och sjukvård Region Gävleborg

Avd/Mott:..... MTA-/Serienummer:.....

Kontrollot och nivå:.....

U-Albumin

År:	Kontroll	Avvikelse från börvärdet i mg/L														
	Börvärde: ±															
.....mg/L	(-)											(+)			
Datum	Erhållet värde	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	Lotnr. Kassett	Sign.

U-Kreatinin

År:	Kontroll	Avvikelse från börvärdet i mmol/L														
	Börvärde: ±															
.....mmol/L	(-)											(+)			
Datum	Erhållet värde	3,0	2,5	2,0	1,5	1,0	0,5	0	0,5	1,0	1,5	2,0	2,5	3,0	Lotnr. Kassett	Sign.