



T.C.
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

Döküman Kodu : S.HB.FR.12
Yayın Tarihi : 24.01.2024
Revizyon No : 00
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : 1/1

HASTA BAŞI TEST CİHAZI KONTROL KAYIT FORMU

LABORATUVAR SONUÇLARI (İÇ KALİTE KONTROL)					TEST ALETİ SONUÇLARI (KARŞILAŞTIRMA ÇALIŞMASI)							
TARİH	CİHAZ MAR- KA/SERİ NO	1. SEVİYE OKUMA DEĞERİ (Okuması gerekten değer aralığı mg/dl)	2. SEVİYE OKUMA DEĞERİ (Okuması gerekten değer aralığı mg/dl)	HBTC LABORATUVAR SORUMLUSU		GLUKOMETRE (TAM KAN) GLUKOZ DEĞERİ	OTOANALİZÖR (PLAZMA) GLUKOZ DEĞERİ	Hasta Adı Soyadı Tetkik Barkod No	% SAPMA ORANI	DÖF NO (Uygun Olmayan Ölçüm Sonuçları)	HBTC BİRİM SORUMLUSU	
		AD SOYAD	İMZA	AD SOYAD	İMZA							

- İç Kalite Kontrol ve Karşılaştırma Çalışması her ay yapılacaktır.
- 1. ve 2. Seviye kontrol okuması gereken değer aralıkları her yeni kutuda kontrol edilip kaydedilmelidir. Bu bilgi glukoz test strip kutusu üzerinde mevcuttur. Sorun yaşanması halinde laboratuvar ilgili uzmanına başvurunuz.
- Her bir glukometre cihazı için bu form doldurulmalıdır. Her kontrol okuması sonucu ve uygunluk durumu değerlendirilip kaydedilmelidir.
- Glukometre ölçüm değerleriyle laboratuvar referans metod ölçümleri arasında 75 mg/dl ve altındaki glukoz değerleri için %15,75 mg/dl'den yüksek değerlerde ise %20'den fazla fark olması durumunda laboratuvarla görüşünüz.
- İç Kalite Kontrol ve Karşılaştırma Çalışmasında tespit edilmesi durumunda; cihaza, laboratuvarda kalibrasyon yapılır. Gerekirse cihaz yenisi ile değiştirilir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BİRİM KALİTE SORUMLUSU	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	DEKAN