



<b>Institution:</b>	
Hersteller:	
Inventar Nr.:	
Gerätetyp:	
Standort:	
Untersuchungsmaterial:	
CLEW:	

<b>i-STAT PT Control Level:</b>
<b>LOT :</b>
<b>Verfallsdatum :</b>

i-STAT Kartusche Celite PT/INR	LOT	RiliBÄK Bereich		
	Mean			
PT - INR			-	
PT - sec			-	
			-	

Nur zu diagnostischen *In-Vitro*-Tests

Qualitätskontrolldatenblatt			
Zeitraum	von:		bis:
Unterschrift POC Koordinator			

i-STAT Serien Nr.							
Datum							
Zeit							
	<b>Resultat</b>	<b>Bewertung</b>	<b>Resultat</b>	<b>Bewertung</b>	<b>Resultat</b>	<b>Bewertung</b>	<b>Resultat</b>
Handzeichen							
Name (Druckbuchstaben)							
Personalnr.							

aktuelle Qualitätskontrolldatenblätter unter:  
[www.i-stat.com/products/valsheets](http://www.i-stat.com/products/valsheets)

028622 Rev A 04/11

