

# Formblatt zur Dokumentation für CONTOUR®NEXT Blutzuckermessgeräte

zur internen Qualitätssicherung gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer (RiliBÄK)\*



## Zielwerte und Messwerte für Glukose im kapillaren Vollblut

mg/dl    mmol/l

## Verwendetes Blutzuckermessgerät:

CONTOUR®NEXT    CONTOUR®NEXT ONE    CONTOUR®XT

## CONTOUR®NEXT Kontrolllösung

normal (PZN 08884576)    hoch (PZN 08884613)    niedrig (PZN 08884607)

Seriennummer \_\_\_\_\_

Einrichtung / Messplatz \_\_\_\_\_

| Datum<br>Uhrzeit | Teststreifen/Sensoren<br>Chargenbezeichnung/LOT | Kontrolllösung<br>Chargenbezeichnung/LOT | Zielwert<br>Kontrolllösung | Zielbereich**<br>Kontrolllösung | Messwert | Abweichung<br>[in %] | Unterschrift Untersucher<br>Bemerkungen/Korrekturmaßnahme | Unterschrift<br>Zentrallabor |
|------------------|---|--|----------------------------|---------------------------------|----------|----------------------|---|------------------------------|
|                  |   |  |                            |                                 |          |                      |   |                              |
|                  |   |  |                            |                                 |          |                      |   |                              |
|                  |   |  |                            |                                 |          |                      |   |                              |
|                  |   |  |                            |                                 |          |                      |   |                              |
|                  |   |  |                            |                                 |          |                      |   |                              |
|                  |   |  |                            |                                 |          |                      |   |                              |
|                  |   |  |                            |                                 |          |                      |   |                              |
|                  |   |  |                            |                                 |          |                      |   |                              |

\*Aufbewahrungspflicht 5 Jahre   \*\*maximal zulässige relative Abweichung von ± 11% vom Zielwert

### Hinweis:

Für jedes Gerät ist ein gesondertes Protokoll zu führen. Kontrollprobenmessung mindestens einmal pro Woche.  
Kontrollproben mit Zielwerten in mindestens zwei unterschiedlichen Konzentrationsbereichen im Wechsel (soweit verfügbar).  
Liegen die Messwerte außerhalb des Zielbereiches, muss eine Doppelbestimmung durchgeführt werden.

Ascensia Diabetes Care Deutschland GmbH  
Kostenfreie Rufnummer 0800 – 72 61 880  
www.diabetes.ascensia.de