**ตารางบันทึกการควบคุมคุณภาพภายใน IQC การตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว (DTX)**

**รพ.สต........................................ ประจำปี.....................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ม.ค.** | | **ก.พ.** | | **มี.ค.** | | **เม.ย.** | | **พ.ค.** | | **มิ.ย.** | | **ก.ค.** | | **ส.ค.** | | **ก.ย.** | | **ต.ค.** | | **พ.ย.** | | **ธ.ค.** | |
| Lot น้ำยา |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Exp |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Level | L | H | L | H | L | H | L | H | L | H | L | H | L | H | L | H | L | H | L | H | L | H | L | H |
| Range  ที่ยอมรับได้ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ค่าที่วัดได้ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| สรุปผล  ผ่าน/ไม่ผ่าน |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ผู้ทดสอบ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| วันที่ทดสอบ |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| กรณีไม่ผ่านระบุสาเหตุและแนวทางแก้ไข |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |