|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et no de série : Emplacement : | | | | | | | | | | | | | |
| **Évaluation de la minuterie**  **(à la réception et après réparation seulement)** | **Date** | | | **Minuterie** | | | **Chronomètre** | | | | **Faite par** | | |
|  | | | **10** | | |  | | | |  | | |
| **15** | | |  | | | |
| **20** | | |  | | | |
| **30** | | |  | | | |
| **45** | | |  | | | |
| Détermination du temps optimal de centrifugation | | | | | | | | | | | | | |
| **Dilution optimale utilisée :** | Anti- \_\_\_\_\_\_\_\_ dilué \_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| Critère | **Temps de centrifugation (secondes)** | | | | | | | | | | | | |
| **10** | | **15** | | | **20** | | | **30** | | | **45** | |
| Surnageant limpide? | Pos | Nég | Pos | | Nég | Pos | | Nég | Pos | Nég | | Pos | Nég |
| **Culot globulaire bien délimité?** |  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |
| **Culot globulaire facile à remettre en suspension?** |  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |
| **Intensité de l’agglutination (résultat)** |  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |
| **Date du test :** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Exécuté par :** |  | | | | | | | | | | | | |

O = Oui

N = Non

|  |
| --- |
| Temps optimal de centrifugation : \_\_\_\_\_\_\_\_secondes |

Commentaires :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Données facultatives : Réception Service Inspection annuelle |