



اطلاعات دستگاه

نام بخش:

مدل دستگاه:

دوره PM:

شماره سریال:

شماره شناسه / اموال:

تاریخ بازدید:

ردیف	عنوان	قبول	رد	توضیحات
بازبینی کلی	۱			تمیز بودن بدنه بیرونی دستگاه
	۲			لق نبودن پیچ ها
	۳			نداشتن شکستگی، خمیدگی و عدم تماس با مایع
	۴			سالم بودن پنل کاربری و صفحه نمایشگر
	۵			سالم بودن کلید ها و دکمه ها
	۶			سالم و ارت دار بودن کابل برق
	۷			سالم بودن و صحت فیوز دستگاه
پروب	۸			سالم بودن و صحت مدل پروب SPO ₂ و کابل آن
	۹			سالم بودن گیره کانکتور پروب روی دستگاه
	۱۰			عدم شکستگی یا خم شدگی پین های پروب
	۱۱			اتصال مناسب پروب به کانکتور مربوطه
روشن کردن دستگاه	۱۲			عدم وجود آتش، دود و بو
	۱۳			روشن شدن لامپ AC در هنگام اتصال به برق شهر
	۱۴			روشن شدن لامپ باتری هنگام عدم اتصال به برق شهر
	۱۵			عدم وجود پیغام خطا یا عملکرد غیر عادی دستگاه
	۱۶			نمایش پارامترها ظرف مدت ۱۰ ثانیه
	۱۷			کارکرد صحیح همه کلید ها و دکمه ها
کاربری پایه	۱۸			صحت عملکرد چرخش صفحه نمایش
	۱۹			عملکرد صحیح آلارمها و لامپ مربوطه
	۲۰			انتخاب نوع بیمار و تنظیم محدوده آلارمها
تنظیمات	۲۱			تنظیم روشنایی و کنتراست صفحه نمایش
	۲۲			تنظیم حساسیت دستگاه
	۲۳			تنظیمات صدا
	۲۴			تنظیم فرمت نمایش پارامترها
	۲۵			تنظیم ساعت و تاریخ دستگاه
	۲۶			تنظیم مدت زمان قطع صدای آلارم
نمایش پارامترها	۲۷			نمایش صحیح شکل موج SPO ₂
	۲۸			نمایش صحیح مقدار SPO ₂
	۲۹			نمایش صحیح تعداد پالس
باتری	۳۰			بررسی میزان بازدهی باتری
	۳۱			صحت عملکرد لامپ باتری

امضاء تکمیل کننده فرم

عملکرد دستگاه تأیید می گردد.

دستگاه به سرویس و تعمیر نیاز دارد.

امضاء مسئول واحد مهندسی پزشکی