



کد ثبت :

تاریخ :

اطلاعات دستگاه

نام بخش:

مدل دستگاه:

دوره PM :

شماره سریال:

شماره شناسه / اموال:

تاریخ بازدید:

ردیف	عنوان	قبول	رد	توضیحات
بازبینی کلی	۱			تمیز و سالم بودن بدنه بیرونی دستگاه
	۲			نداشتن شکستگی، خمیدگی و عدم تماس با مایع
	۳			سالم بودن کلیدها، دکمه‌ها، کنترل‌ها و LED ها
	۴			وجود کاور ولو بازدمی
	۵			بررسی شلنگ‌ها و آداپتورهای اکسیژن و هوای فشرده
	۶			بررسی فیلتر منبع گاز
	۷			بررسی فیلتر فن
	۸			وجود و سلامت کابل برق مجهز به سیم ارت
	۹			سالم بودن نمایشگر
لوازم جانبی	۱			سالم بودن سنسور اکسیژن
	۲			سالم بودن کلیدها، دکمه‌ها و LEDها همودیفاير
	۳			نداشتن نشی آب مخزن همودی فایر
	۴			سالم بودن دماسنج همودیفاير
	۵			وجود و سلامت ترالی
کمپرسور	۱			سالم بودن فیوز برق کمپرسور
	۲			بررسی فیلتر هوا
	۳			بررسی موقعیت کبیج Performance
تست‌های Utility	۱			Tightness Test
	۲			Flow Sensor Test
	۳			بررسی سطح شارژ باتری
	۴			تست عملکرد
	۵			تست تریگر
	۶			تست نبولایزر
تست آلام‌ها	۱			High Pressure
	۲			Low Minute Volume
	۳			Oxygen Suply & Low Oxygen
	۴			Disconnection
	۵			Exhalation Obstructed
	۶			Apnea
	۷			Main Power Loss
تاریخ	۱			تنظیم تاریخ و ساعت
فشار	۱			بررسی فشار هوا و اکسیژن سانترال

عملکرد دستگاه تایید می‌گردد.

امضاء تکمیل کننده فرم

دستگاه به سرویس و تعمیر نیاز دارد.

امضاء مسئول واحد مهندسی پزشکی