

	T.C. D.Ü. DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ DEFİBRİLATÖR/EKG CİHAZI GÜNLÜK BAKIM VE KONTROL FORMU	Doküman No	MC.FR.07				
		Yürürlüğe Gir.Tar.	02.12.2024				
		Revizyon No	00				
		Revizyon Tarihi	--				
		Sayfa No	Sayfa 1/1				
YAPILACAK KONTROLLER							
1	Hasta kablosu, lead'ler ve pedallerin hasarlı olup olmadığı kontrol edilecek.						
2	Cihazın fiziki durumu ve mekanik bağlantıları kontrol edilecek.						
3	Disposable elektrotların son kullanım tarihleri kontrol edilecek.						
4	Disposable kağıt olup olmadığı kontrol edilecek.						
5	Printerda kağıt olup olmadığını kontrol edilecek.						
6	Pulse oksimetreli cihazlarda ara kablosu ve probu kontrol edilecek.						
7	Ekranda hata kodu uyarısı olup olmadığı kontrol edilecek.						
8	Cihazın şarj durumu kontrol edilecek.						
9	Haftada 1 otomatik kalibrasyon testleri yapılacak.						
10	Her vaka sonrası elektrotlar / kaşıklarının tutma sapını isopropil alkol ya da sabunlu su ile temizlenecek.						
11	Yapılan kontrollerde görülen eksiklikler teknik servise bildirilecek.						
AY/YIL:		BİRİM:					
GÜNLER	DEFİBRİLATÖR CİHAZININ DURUMU		EKG CİHAZININ DURUMU	KONTROL EDEN Adı Soyadı	KONTROL EDEN İmza		
	Markası:	Oda:				Markası:	Oda:
	Seri No:					Seri No:	
	Modeli:					Modeli:	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
Not: Cihaz; Çalışır ise (Ç), Arızalı ise (A), Bakımda ise (B) yazılır. Günlük bakım ve kontroller kullanıcı personel tarafından yapılacak.							