



Özel EKOL HASTANESİ
GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ MEDİKAL GAZ VE YATAK BAŞI
OKSİJEN SİSTEMİ GÜNLÜK TAKİP FORMU



AİT OLDUĞU AY / YIL:

CİHAZ SERİ NO.	KONTROL	TARİH																																			
		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					
MR Odası Asp. : O ₂ :	Basınç																																				
	Çekim gücü																																				
	Temizlik																																				
Oda No : Asp. : O ₂ :	Basınç																																				
	Çekim gücü																																				
	Temizlik																																				
MEDİKAL GAZ PANOSU (NO:.....)		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					
VAKUM (SARI)	Min : 450mm/Hg Max: 550mm/Hg																																				
OKSİJEN (BEYAZ)	Min : 4,5 bar Max: 5,5 bar																																				
BASINÇLI HAVA-4 BAR (SİYAH)	Min : 4,5 bar Max: 5,5 bar																																				
BASINÇLI HAVA-7 BAR (SİYAH)	Min : 6,5 bar Max: 7,5 bar																																				
AZOT (MAVİ)	Min : 4,5 bar Max: 5,5 bar																																				

Kontrol Eden Ad-Soyad/İmza:

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
MC.FR.62	06.03.2023	00	-	1/1