



Özel **EKOL HASTANESİ**
AMELİYATHANE III. SALON CİHAZ KONTROL FORMU



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
MC.FR.34	01.02.2021	02	01.06.2023	1/1

AİT OLDUĞU AY / YIL :

CİHAZ ADI / DEMİRBAŞ NO'SU	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
Anestezi Cihazı: 631																															
Anestezi Gazlaştırmacı: 635																															
Elektro Koter: 643																															
Hastabaşı Monitörü: 582																															
Ameliyat Masası: 650																															
Ameliyat Lambası: 655																															
Isı ve Nem Ölçer: 8																															
Pulseoksimetre: 62																															
Tansiyon Aleti: 135																															
Vakummetre: 444																															
Mikroskop: 657																															
Mikroskop Monitörü:270707004																															
Fako Cihazı: 690																															
Koter (Ellman): 642																															
KONTROL EDEN (Sabah/08.00)																															
KONTROL EDEN (Akşam/20.00)																															

- Günlük bakım ve kontroller kullanıcı personel tarafından yapılacak.
- Ekranda hata kodu olup olmadığı kontrol edilecek.
- Disposable elektrotların son kullanma tarihi kontrol edilecek.
- Pulseoksimetrelci cihazlarda ara kablosu ve probu kontrol edilecek.
- Yapılan kontrollerde tespit edilen eksiklikler teknik servise bildirilecek.

- Cihazın şarj durumu kontrol edilecek.
- Hasta kablosu, lead'ler ve pedallerin hasarlı olup olmadığı kontrol edilecek.
- Yazıcıda kağıt olup olmadığı kontrol edilecek.
- Her vaka sonrası cihazların temizliği EKK talimatları doğrultusunda yapılacak.

Birim Sorumlusu Ad - Soyad / İmza

İşaretler; N: Normal A: Arızalı B: Bakımda