



بسمه تعالی

نام دستگاه : الکتروکاردیوگرافی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

شماره اموال :

معاونت درمان - مدیریت تجهیزات پزشکی

محل استفاده :

فرم نگهداشت پیشگیرانه تجهیزات پزشکی مرکز آموزشی درمانی / بیمارستان

شاخص های هفتگی				ماه اول				ماه دوم				ماه سوم			
هفته اول	هفته دوم	هفته سوم	هفته چهارم	هفته اول	هفته دوم	هفته سوم	هفته چهارم	هفته اول	هفته دوم	هفته سوم	هفته چهارم	هفته اول	هفته دوم	هفته سوم	هفته چهارم
چک کردن عدم خمیدگی و گره خوردگی کابل ها و یا آسیب های دیگر															
وضعیت توالی (پایه ، چرخ ها ، ترمزها ، تراز بودن ، سهولت حرکت و...)															
چک کردن صحت کارکرد شاخص های شارژ باتری ، پاور ، اتصالات کابل به بیمار و دستگاه															
تمیز کردن پوآرها بعد از هر بار استفاده															
تمیز بودن دستگاه و استفاده از کاور															
نام و نام خانوادگی کاربر سمت و تاریخ / امضاء															
شاخص های ماهانه				ماه اول				ماه دوم				ماه سوم			
سالم	معیوب	توضیحات		سالم	معیوب	توضیحات		سالم	معیوب	توضیحات		سالم	معیوب	توضیحات	
تشخیص قطعی لیدهای کابل دستگاه															
وضعیت ظاهری کابل بیمار ، اکسسوری، کیفیت ژل ، کاغذ و بررسی زمان انقضای															
چک کردن صحت کارکرد دکمه ها و کلیدها															
ارزیابی عملکرد پرینتر و تمیزی هد پرینتر															
ارزیابی عملکرد باتری دستگاه															
چک کردن متصل بودن سیم ارت															
کنترل عملکرد کلی دستگاه															
نام و نام خانوادگی کارشناس / مسئول تجهیزات پزشکی تاریخ / امضاء															