



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

معاونت درمان – مدیریت تجهیزات پزشکی

فرم نگهداشت پیشگیرانه تجهیزات پزشکی مرکز آموزشی درمانی / بیمارستان

ماه سوم				ماه دوم				ماه اول				شاخص های هفتگی
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 روشنایی تمام لامپ های قمر
												استریل کردن دسته چراغ سیالتیک
												تمیز کردن سطح بیرونی دستگاه با دستمال مرطوب و خشک کردن
												نام و نام خانوادگی کاربر سمت و تاریخ / امضاء
ماه سوم				ماه دوم				ماه اول				شاخص های ماهانه
توضیحات	معیوب	سالم		توضیحات	معیوب	سالم		توضیحات	معیوب	سالم		
												چک کدین وضع ظاهری دستگاه (وصل بودن در وضعیت مناسب)
												چک کردن روان حرکت بازوی دستگاه
												کنترل کردن وضعیت روشنایی
												کنترل کردن فوکوس قمرها
												تست عملکرد کلی دستگاه
												نام و نام خانوادگی کارشناس / مسئول تجهیزات پزشکی تاریخ / امضاء