

# Periodická kontrola a prověření ZP

podle zákona 123/2000 sb., §28:

Výrobce B.Braun Melsungen AG

# B | BRAUN

## Perfusor compact

Obj. číslo přístroje: 8714827 Výrobní číslo přístroje: 29098 Středisko: NEUROCH. JIP Inventární číslo: DO 27700-000  
 Prohlídka musí být prováděna pravidelně každých 24 měsíců. Periodickou prohlídku provádějte v souladu s návodem k použití a servisním návodem. Použijte výhradně kalibrované servisní pomůcky a měřicí přístroje. Všechny naměřené hodnoty musí být dokumentovány. Příslušenství a jeho doprovodná dokumentace musí být uvedena ve zkušebním protokolu.

Kontrolovat		Zjištěné nedostatky			Potvrz.	
<b>1. Vizualní prohlídka (čistota, kompletnost, poškození)</b>						
1.1	Uchycení stříkačky (držák, axiální uchycení, páčka a západka pohonu, senzor založení stříkačky)				<input checked="" type="checkbox"/>	
1.2	Klávesnice				<input checked="" type="checkbox"/>	
1.3	Síťová zásuvka a kabel				<input checked="" type="checkbox"/>	
1.4	Multifunkční konektor MFC a kabel				<input checked="" type="checkbox"/>	
1.5	Baterie / akumulátor, kontakty				<input checked="" type="checkbox"/>	
1.6	Nožičky				<input checked="" type="checkbox"/>	
1.7	Svorka na stojan, západka svorky				<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>2. Funkční zkouška</b>						
2.1	Zapněte přístroj Porovnejte průběh testu LCD s návodem Zkontrolujte zvukový signál Porovnejte zadanou rychlost s displejem				<input checked="" type="checkbox"/>	
2.2	Prověřte funkci přivolání obsluhy (pomocí MFC) Pozn.: může být nastaveno a) statická signalizace b) dyn. signalizace s aktivací rozepnutí smyčky c) dyn. signalizace bez aktivace rozepnutí smyčky				<input checked="" type="checkbox"/>	
2.3	Přepněte přístroj do aku/bat. režimu a sledujte průběh testu Pozn.: při vybitém akumulátoru/baterii ji vyměňte a zopakujte test				<input checked="" type="checkbox"/>	
2.4	Prověřte signalizaci displeje „000b“ resp. „000a“ s aku				<input checked="" type="checkbox"/>	
2.5	Tlačítko umlčení alarmu				<input checked="" type="checkbox"/>	
2.6	Senzor založení pistu stříkačky				<input checked="" type="checkbox"/>	
3.0	Okluzní tlaky (alternativně jednou z metod)	manometr +střík. 50 ml	1(<0,6bar) .....	2(<0,9bar) .....	3(<1,2bar) .....	<input type="checkbox"/>
		Kalibrační léra v.č CO 7712 770161/6	1(<40N) <u>20N</u>	2(<59N) <u>50N</u>	3(<75N) <u>60N</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.0	Volba stříkačky	manometr	OPS <input checked="" type="checkbox"/>	interní <input type="checkbox"/>	Eeprom <input checked="" type="checkbox"/>	XXX
4.1	Přepínání stříkaček 20 /50 ml	Výrobce použ. stříkaček		Souhlasí s nastavením		<input checked="" type="checkbox"/>
		20 ml	Omnifix 20 B Braun	20		<input checked="" type="checkbox"/>
		50 ml	OPS 50 B Braun	50		<input checked="" type="checkbox"/>
4.2	Čitelnost tabulky stříkaček				<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>5.0 Zkouška elektrické bezpečnosti podle ČSN EN 60601 Měřeno přístrojem Meditest 50 v.č.200298</b>						
	Síťové napětí <u>230V</u>	Odpor ochranného vodiče vč. kabelu (<0,2 Ohm) <u>0,17</u> Ohm	Unikající proud (<10 µA) <u>2</u> µA		<input checked="" type="checkbox"/>	
6.0	Dokumentace přístroje: • návod k obsluze ..... • provozní kniha ..... • bezpečnostní prohlídky ..... • evidence oprav .....				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7.0	Příslušenství (MFC, kabel napájení 12 V, kabel přivolání obsluhy) .....				<input checked="" type="checkbox"/>	
8.0	Speciální nastavení: Omezení rychl. dávkování: <u>99,9</u> ml/h. Omezení rychl. dávkování bolusu <u>800</u> ml/h.				<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Výsledek prohlídky:</b> Byly zjištěny nedostatky, které mohou způsobit ohrožení pacienta, obsluhy nebo okolí. <input type="checkbox"/> ANO <input checked="" type="checkbox"/> NE						
Zdravotnický prostředek splňuje požadavky uvedené výše a vyhovuje technickým předpisům, popř. technickým dokumentům, technickým normám, podle nichž byl vyroben.						
Doporučená opatření: .....						
Datum příští prohlídky: <u>5. 2009</u>	Prohlídku provedl: datum: <u>14. 3. 2007</u> podpis: Bičánek M.	Přístroj předán v rámci NEMOCNICE OLOMOUČ Dobrošova 6, 775 20 Olomouc, 588 443 45 neurochirurgická klinika Intenzivní péče Přednosta: Prof. MUDr. Michael Houdek, CSc.				

# B | BRAUN

B. Braun Medical s.r.o.  
Servisní centrum

HOTLINE

Tel. +420-271 091 555

Fax +420-271 091 555

2

IČ: 485 86 285

DIČ: CZ48586285

Záznam o provedené kontrole uložte u provozní dokumentace přístroje.