

【人工呼吸器 使用前・使用後点検記録】

機種名			点検実施月日	/	/	/	/	/
機器管理番号			点検実施者					
			点検種別： 1 始業時・2再装着始業時・ 3 終業時					
始業時項目	終業時項目	点検箇所	点検内容					
	●	外観	本体が清掃されて汚染がないこと					
	●		付属品が清掃・消毒・滅菌されていること					
●	●		電源プラグ・医療ガス耐圧ホースに破損がないこと					
●	●		本体・加温加湿器に破損がないこと					
●			呼吸回路の接続が正しいこと					
●	●		装置本体から異音や異常な発熱等がないこと					
●	●	動作点検	バッテリーで駆動可能で、その際電源電圧低下警報が鳴動すること					
●	●		供給ガス圧低下警報が鳴動すること					
●	●		各種換気条件が指示通り正しく設定されていること					
●	●		各種モニター値が適切に表示されること					
●	●		テスト肺の換気動作が行えること					
●	●		呼吸回路に漏れ（リーク）がないこと					
●	●		各種警報条件が指示通り正しく設定されていること					
●	●		付属品を取り付けた状態で各種警報が鳴動すること					
●	●		警報の消音ができること					
●	●		加温加湿器が正しく動作すること					
●			加温加湿器に滅菌精製水が適量入っていること					
●	●		用手換気器具が準備され、正常に使用できること					
●	●		カフ圧計が正しく動作すること					

※検査等による移動後や一時離脱後に再装着する場合も、始業時点検を再度行うこと。