


شماره فرم:..... تاریخ بازبینی:..... دوره تکمیل:.....	<b>فرم سلامت و کار آیی انواع کپسول گازهای طبی</b>	 وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت درمان
--	---	--

نام بخش:				تاریخ تکمیل:
نوع کپسول:				سایز کپسول:
ردیف	سوالات	بله	خیر	توضیحات / اقدام اصلاحی
۱	رنگ ظاهری سیلندر مناسب می باشد. (اکسیژن: سفید. N <sub>2</sub> O: آبی. CO <sub>2</sub> : خاکستری. N <sub>2</sub> : سیاه)			
۲	وضعیت ظاهری بدنه سیلندر مناسب می باشد.			
۳	علائم نوشتاری روی سیلندر خوانا می باشند: نام بیمارستان. نام لاتین گاز. نام فارسی.			
۴	وضعیت شیر فلکه سیلندر مناسب می باشد.			
۵	وضعیت فلومتر اکسیژن سیلندر مناسب می باشد.			
۶	وضعیت گیج فشار سیلندر مناسب می باشد.			
۷	وضعیت محفظه آب مقطر سیلندر مناسب می باشد.			
۸	کلاهک مربوط به سیلندر موجود می باشد.			
۹	آلوده نبودن شیر و متعلقات سیلندر به روغن و گریس			
۱۰	نصب روش استفاده از سیلندرها ی گاز طبی در محل نگهداری سیلندرها			
۱۱	ثابت و محکم بودن سیلندر در محل استقرار (زنجیر به دیوار و تراسی مخصوص)			
۱۲	بررسی خلوص اکسیژن خروجی سیلندر و مطلوب بودن درصد خلوص			
۱۳	ترالی مخصوص حمل کپسول موجود و سالم است.			
۱۴	مشخص بودن محل نگهداری کپسولهای پر و خالی			
۱۵	ماسک اکسیژن بر روی کپسول موجود و آماده می باشد.			
۱۶	تاریخ تست هیدرولیکی سیلندر			
نام واحد تکمیل کننده: تاسیسات				نام و امضای بازدید کننده: