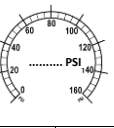
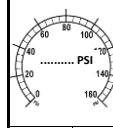

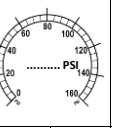


UYARILAR

1. Oksijen sistemi kullanımına başlamadan önce mutlaka ellerin ve kullanılan ekipmanın temiz olduğundan emin olunmalıdır. Görev süresince kozmetik ürünler kullanılmamalı ve ambulans temizliğinde kullanılmak amacıyla üretilmiş dezenfektan ürünler haricinde temizlik ürünü kullanılmamalıdır.
2. Regülatör çıkış hortumu hiçbir koşulda sökülmemelidir.
3. Manometrede basınç düşüşü gözlemlendiğinde mutlaka kaçak kontrol solüsyonu ile bağlantı noktası kontrol edilmelidir.
4. Ambulans içerisinde sabit tip 1 ve 2, ventilatör ve portatif oksijen tüpleri haricinde fazladan oksijen tüpü bulundurulmamalıdır.
5. Kontrol esnasında oksijen sisteminde aksaklık tespit edilmesi halinde Komuta Kontrol Merkezine ivedilikle haber verilmeli ve teknik servise başvurulmalıdır.

İSTASYON ADI :	TARİH :	SAĞ TARAF SABİT OKSİJEN TÜPÜ :		SOL TARAF SABİT OKSİJEN TÜPÜ :		VENTİLATÖR OKSİJEN TÜPÜ :		PORTATİF OKSİJEN TÜPÜ/ TÜPLERİ :				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
İSTASYON KODU :	AMBULANSIN PLAKASI :	AMBULANSIN MODELİ VE YILI :	SAAT:	SERİ NO:	SERİ NO:	SERİ NO:	SERİ NO:	SERİ NO:	SERİ NO:			
DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ :	EVET	HAYIR	KONTROL EDİLEMEDİĞİ HALLERDE İLGİLİ KRİTER NUMARASI YAZILIP AÇIKLAMA ALTTAKİ BÖLÜME NOT EDİLİR	EVET	HAYIR	KONTROL EDİLEMEDİĞİ HALLERDE İLGİLİ KRİTER NUMARASI YAZILIP AÇIKLAMA ALTTAKİ BÖLÜME NOT EDİLİR	EVET	HAYIR	KONTROL EDİLEMEDİĞİ HALLERDE İLGİLİ KRİTER NUMARASI YAZILIP AÇIKLAMA ALTTAKİ BÖLÜME NOT EDİLİR	EVET	HAYIR	KONTROL EDİLEMEDİĞİ HALLERDE İLGİLİ KRİTER NUMARASI YAZILIP AÇIKLAMA ALTTAKİ BÖLÜME NOT EDİLİR
ARACIN TEMİZLİĞİNİN YAPILMIŞ OLDUĞU VE YAĞ BARINDIRAN KALINTILARIN OKSİJEN SİSTEMİ İLE ETKİLEŞİME GİRMEYECEK ŞEKİLDE TEMİZLİĞİ KONTROL EDİLDİ Mİ?												
SİSTEMİ OLUŞTURAN BİLEŞENLERİN (TÜP, HORTUM, KABLO, HAZNE VE GÖSTERGELER) EKSIKSİZ VE SAĞLAM DURUMDA OLDUĞU VE DOĞRU MONTE EDİLDİĞİ KONTROL EDİLDİ Mİ?												
SİSTEM KONTROLÜNÜ YAPACAK PERSONEL İKİ KAT TEMİZ VE SAĞLAM ELDİVEN GİYDİĞİ KONTROL EDİLDİ Mİ?												
OKSİJEN TÜPÜ SABİTLEYİCİLERİ KONTROL EDİLDİ Mİ?												
KAÇAK KONTROL SOLÜSYONU REGÜLATÖR GİRİŞİ VE ÇIKIŞINA UYGULANDI MI?												
TÜP VANASI YAVAŞÇA AÇILARAK, KAÇAK OLUP OLMADIĞI KONTROL EDİLDİ Mİ?												
MANOMETRE OKSİJEN SEVİYESİ												
TÜP SEÇİCİNİN ÇALIŞTIĞI VE SEÇİLEN TÜPTEN UYGUN BASINÇTA OKSİJEN GELDİĞİ KONTROL EDİLDİ Mİ?												
VENTİLATÖR CİHAZI ÇALIŞTIRILDI VE HERHANGİ BİR UYARI VERİP VERMEDİĞİ KONTROL EDİLDİ Mİ?												
ASPIRATÖR CİHAZI ÇALIŞTIRILDI VE HERHANGİ BİR UYARI VERİP VERMEDİĞİ KONTROL EDİLDİ Mİ?												
FLOWMETRE AÇILARAK OKSİJEN AKIŞI KONTROL EDİLDİ Mİ?												
HERHANGİ BİR PROBLEM GÖZLENMEDİ VE TÜP VANALARI KAPATILDI MI?												
FLOWMETREDEN SİSTEMDEKİ GAZ BOŞALTILDI Mİ?												
AD SOYAD UNVAN İMZA BÖLÜMÜ:	TESLİM EDEN		TESLİM ALAN		I. GÖZLEMÇİ (TESLİM ALAN EKİPTEN)		II. GÖZLEMÇİ (TESLİM ALAN EKİPTEN)					
	AD SOYAD - UNVAN - İMZA		AD SOYAD - UNVAN - İMZA		AD SOYAD - UNVAN - İMZA		AD SOYAD - UNVAN - İMZA					