

(-sjukhusets namn)

**Daglig maskinkontroll
Instrumentdiskmaskin**

Typbeteckning:
Maskinnr.:
Internt reg. nr:

Avdelning:
Nyckelperson:
Schema för månad/år

Kontrollera:

Att diskarmarna kan rotera
Att dysorna inte är igensatta
Att ventilerna i diskutrymmet är OK
Att filtret i botten av diskutrymmet är rent
Att kemikaliedunkarna inte är tomma

Notera:

Varje dag: Signatur när daglig maskinkontroll är utförd
Varje vecka: Avläsning-kemi, datum och signatur
Avläsning kan vara: -Tuschstreck på dunk
-cm från toppen/cm från botten
-Vikt

| 1. Vecka | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--------------------------------|------------|-------------|-----------|-------|---|---|---|
| Kontroll utförd: (signatur) | | | | | | | |
| Förbrukning: | Avläsning: | Avl. datum: | Signatur: | Anm.: | | | |
| Diskmedel: | | | | | | | |
| Sköljmedel: | | | | | | | |
| Annat: | | | | | | | |
| 2. Vecka | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Kontroll utförd: (signatur) | | | | | | | |
| Förbrukning: | Avläsning: | Avl. datum: | Signatur: | Anm.: | | | |
| Diskmedel: | | | | | | | |
| Sköljmedel: | | | | | | | |
| Annat: | | | | | | | |
| 3. Vecka | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Kontroll utförd: (signatur) | | | | | | | |
| Förbrukning: | Avläsning: | Avl. datum: | Signatur: | Anm.: | | | |
| Diskmedel: | | | | | | | |
| Sköljmedel: | | | | | | | |
| Annat: | | | | | | | |
| 4. Vecka | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Kontroll utförd: (signatur) | | | | | | | |
| Förbrukning: | Avläsning: | Avl. datum: | Signatur: | Anm.: | | | |
| Diskmedel: | | | | | | | |
| Sköljmedel: | | | | | | | |
| Annat: | | | | | | | |
| 5. Vecka | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Kontroll utförd: (signatur) | | | | | | | |
| Förbrukning: | Avläsning: | Avl. datum: | Signatur: | Anm.: | | | |
| Diskmedel: | | | | | | | |
| Sköljmedel: | | | | | | | |
| Annat: | | | | | | | |

OBS! Driftproblem, reparationer, service, ev. byte av kemityp m.m. noteras i loggbok

