

FICHE AUDIT PHILIPS « HS1 »

Société :

(Collectivité, administration, entreprise...)

Adresse :

Adresse du défibrillateur si différente :

Nom du référent :

Adresse email :

Téléphone :

Portable :



Marque et Type :

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : **Philips Hs1**)

Numéro de série du défibrillateur :

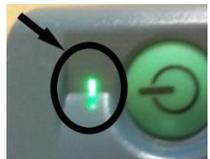
(A l'arrière du défibrillateur. Ex : S/N **A09J-00649**)

Référence :

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : **M5066A** ABF)

L'indicateur du défibrillateur clignote en vert : Oui / Non

(Au-dessus du bouton marche / arrêt).



L'auto test est concluant : Oui / Non

(Retirez la batterie, puis après quelques secondes insérez-la, suivez les indications du protocole d'auto test qui dure environ 40 sec).

Les messages vocaux sont clairs et compréhensibles : Oui / Non

(Pour l'allumer, faites un appui bref sur le bouton marche / arrêt.

Pour l'éteindre, restez appuyer quelques secondes avant de relâcher le bouton).

Date de la mise en service :

... / ... /

(Si inconnue, nous transmettre la date d'achat) :

Date de péremption, référence et n° lot des électrodes thérapeutiques « adulte »

Date : Lot :

Cochez la référence : M5071A Autre, précisez :

Date de péremption, référence et des électrodes « pédiatriques »

Date : Lot :

Cochez la référence : M5072A Autre, précisez :

Date du dernier changement de la batterie lithium :

... / ... /

Date « install before » (Ce n'est pas une date de péremption) : IB :

N° de lot de la batterie :

(A l'arrière du défibrillateur, sur la batterie. Ex IB : **2019-01** Lot : **A51763P-4283**)

Date Guidelines :

(A l'arrière du défibrillateur, sous les pictogrammes. Ex : **2005 GUIDELINES**)

Le défibrillateur est stocké en permanence entre 5°C et 45°C : Oui / Non

(Boîtier non exposé au soleil, ventilant, chauffant et alimenté pour les extérieurs, emplacement chauffé l'hiver pour les intérieurs...)

Remarques spécifiques :

Date :

Nom :

Signature Client / Référent :

