

## FICHE AUDIT PRIMEDIC « AS / AED / PAD »

**Société** (Collectivité, administration, entreprise...) :

**Adresse :**

**Adresse du défibrillateur si différente :**

**Emplacement du DAE** (hall d'entrée, sous l'escalier B, salle de réunion...) :



**Nom du référent :**

**Adresse email :**

**Téléphone :**

**Portable :**

**Marque et Type :**

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : DSA **Primedic HeartSave AS**)

En précisant si Entièrement Automatique « DEA » ou Semi « DSA »

**Numéro de série du défibrillateur :**

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : S/N **73763000164**)



**Date de fabrication du DAE :**

(A l'arrière du défibrillateur sous le titre F-Code Ex : **0411**)

**Seul l'indicateur** **OK** **est apparent :** Oui / Non



Si l'un des deux symboles ci-dessous est présent, merci de l'entourer. Entourez clignotant si nécessaire.

**Date de la mise en service :** ...../...../.....

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



CLIGNOTANT

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

Date : Lot :

**Important.** Cochez la référence des électrodes :

AED/PAD-NC : 96387 ☐ 96532 ☐ 96659 ☐ 96660 ☐ 97013 ☐ 97167 ☐ 97240 ☐

AED/PAD-PC : 97063 ☐ 97066 ☐ 97068 ☐ 96678 ☐ 97082 ☐ 97085 ☐ 97519 ☐ 97531 ☐  
97538 ☐ 97611 ☐

AS : 97026 ☐ 97034 ☐ 97040 ☐ 97042 ☐ 97205 ☐ 97383 ☐

Autre, précisez ☐ : .....

**Année Guidelines :**

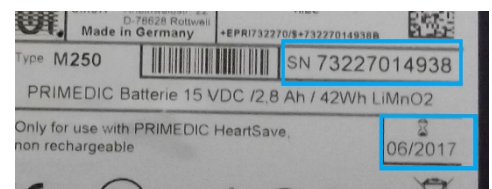
(Étiquette près du connecteur des électrodes)



**Date du dernier changement de la batterie lithium :**

**N° de série de la batterie :** ...../...../.....

**Date de péremption :** (Indiquez sur la batterie) ...../.....



**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...)

**Cochez l'installation :** Extérieur ☐ Intérieur ☐

**Présence d'un PC Sécurité :** Oui / Non **Présence d'un accueil :** Oui / Non

**DAE Accessible 24h/24h et 7j/7j :** Oui / Non Si la réponse est « Non » merci de préciser les jours et horaires d'accès au DAE :

**Date :**

**Nom :**

**Signature Client / Référent :**