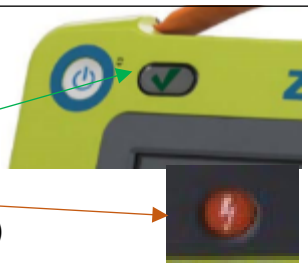
MATECIR SAS – Siège social : 27 avenue du Docteur Schweitzer 94260 Fresnes Siège administratif et commercial : 395 rue Albert Camus Rés. St Joseph II Bat. H3
06700 Saint-Laurent-du-Var Tél : 04 93 01 46 54 • Fax : 04 93 01 42 99 • www.defibril.fr SAS au capital de 90 000 € • RCS CRETEIL 751 038 571

FICHE AUDIT ZOLL « AED 3 »

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 :**

Date de la mise en service: …… / …… / …….
(Si inconnue, nous transmettre la date d'achat) : …… / …….. / ……

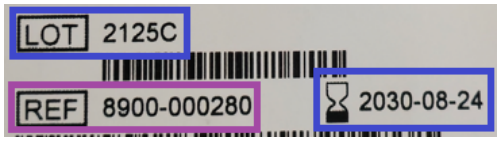


⇨ ***Sur la face avant :***

L'indicateur « coche verte » du défibrillateur est présent : Oui / Non
Référence : ☐ **ZOLL AED 3 DSA** (présence du bouton choc orange)
☐ **ZOLL AED 3 DEA** (pas de présence du bouton choc orange)

⇨ ***Retourner le défibrillateur***

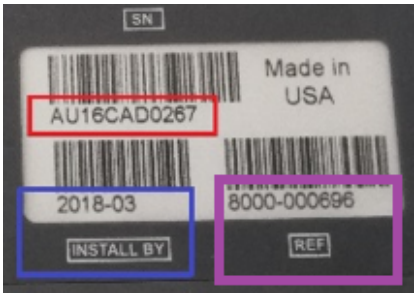
Numéro de série du défibrillateur : ……*(A l'arrière du défibrillateur). Ex : **AX16F001422***



⇨ ***Informations sur les électrodes***

(Informations visibles sur le sachet des électrodes)

Electrodes « adulte » cocher la référence des électrodes, si celle-ci est indiquée :
☐ 8900-000280 Si autre référence, précisez : ……
Lot *(à côté du symbole « LOT ») :* ……*Exemple : 2125C*
Date de péremption *(à côté du symbole « SABLIER ») :* ……-……-…… *Exemple : 2030-08-24*



⇨ ***Retirer la batterie***

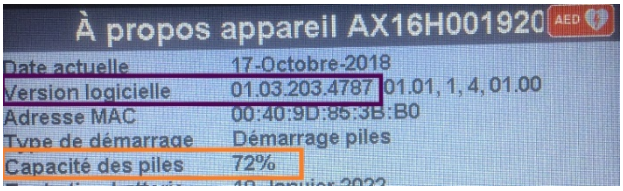
Date du dernier changement de la batterie lithium : ……../……../……
Cochez la référence de la batterie, si celle-ci est indiquée: ☐ 8000-000696
Si autre référence, précisez : ……
Numéro de série *(en dessous du symbole « SN ») :* ……*(Exemple : AU16CAD0267)*
Date Limite d'Installation *(à côté du symbole « INSTALL BY») :* ……..- ……
Capacité des piles (à récupérer sur le même écran que la version ci-dessous) : %

⇨ ***Récupérer le numéro de la version :*** _ _ · _ _ · _ _ _ · _ _ _ _

(Pour obtenir la version. Il faut faire un appui long sur le bouton marche arrêt jusqu'à ce que l'écran s'allume et qu'apparaisse le nom ZOLL. Puis sur l'écran (qui est tactile) va apparaitre le i sur lequel il faudra appuyer pour obtenir la version. Elle sera notée sur la seconde ligne. Exemple : 01.03.203.4787)

⇨ ***Eteindre le DAE***

=> L'indicateur du défibrillateur est en vert : Oui / Non



⇨ ***Le défibrillateur est stocké en permanence entre 0°C et 35°C :*** Oui / Non

(Boitier 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 :**