

שער יוקנעם בנין תבור  
ת.ד 595 יוקנעם עילית 20692.  
טל. 04-9099110  
פקס. 04-9591982  
דואר אלקטרוני: itsik.benatar@medigal.com

P.O.X 595  
YOKNEAM ILLIT 20692  
Tel. 972-4-9099110  
Fax. 972-4-9591982  
E-mail: itsik.benatar @medigal.com

תאריך: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

מעבדה/בנק דם: \_\_\_\_\_

Helmer - USA

בתאריך הנ"ל ביצענו כיול למכשיר לפי נוהל:

Plasma Thawer: \_\_\_\_\_

S.N: \_\_\_\_\_

**בדיקת טמפרטורה:**

סיכום		בדיקה	טמפרטורה בתצוגת המכשיר
<input type="checkbox"/> לא תקין	<input type="checkbox"/> תקין	°C	36.4°C

מד' טמפרטורה מס': \_\_\_\_\_

**בדיקת זמן הפשרה:**

סיכום		בדיקה	דקות ( min ) על פי היצרן
<input type="checkbox"/> לא תקין	<input type="checkbox"/> תקין	דקות	10 דקות

טיימר מס': \_\_\_\_\_

תקנות		סוג הבדיקה
<input type="checkbox"/> אין צורך	<input type="checkbox"/> הוחלפו מים	החלפת מים (במידת הצורך)
<input type="checkbox"/> לא תקין	<input type="checkbox"/> תקין	בדיקה, שימון וחזוק צירים בסלי המנות
<input type="checkbox"/> לא תקין	<input type="checkbox"/> תקין	בדיקת התראות

**הערה:**

לפי הוראות היצרן מותרת סטייה של  $\pm 1$  מעלות מהטמפרטורה וסטייה של  $\pm 12$  שניות מהזמן המופיעים על תצוגת המכשיר.

סיכום דו"ח: ☐ תקין-עומד במפרט הכיול

☐ לא תקין

כיול הבא: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

שם טכנאי: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_