

שער יוקנעם בנין תבור
ת.ד 595 יוקנעם עילית 20692.
טל. 04-9099110
פקס. 04-9591982
דוא"ל: 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: ____/____/____

מעבודה/בנק דם: _____

Helmer – USA

בתאריך הנ"ל ביצענו כיוול למכשירים לפי נוהל

Ultra

S.N: _____

בדיקת מהירות צנטריפוגה:

סיכום		בדיקה	סל"ד (rpm) על פי היצרן
<input type="checkbox"/> לא תקין	<input type="checkbox"/> תקין	סל"ד	3500 סל"ד

מד סל"ד מס': _____

בדיקת זמן צנטריפוגה:

סיכום		בדיקה	שניות (sec) על פי היצרן
<input type="checkbox"/> לא תקין	<input type="checkbox"/> תקין	שניות	60 שניות

טיימר מס': _____

תקינות		סוג הבדיקה
<input type="checkbox"/> לא תקין	<input type="checkbox"/> תקין	בדיקת תנועה חופשית של מחזיקי המבחנות והקפיצים
<input type="checkbox"/> לא תקין	<input type="checkbox"/> תקין	בדיקת כמות שנותרה לאחר שטיפה (כמות אחידה)
<input type="checkbox"/> לא תקין	<input type="checkbox"/> תקין	בדיקת כמות מילוי המבחנות בזמן סרכוז (כמות אחידה)

הערה

לפי הוראות היצרן מותרת סטיה של 1% מהמהירות הרשומה על תצוגת הצנטריפוגה
וסטיה של 1% מהזמן הרשום על תצוגת הצנטריפוגה

סיכום דו"ח: ☐ תקין-עומד במפרט הכיוול ☐ לא תקין

כיוול הבא: ____/____

חתימה: _____

שם טכנאי: _____