

# 医療機器 保守点検チェックシート



該当品目名 : Sovereign

※点検・お手入れ方法については添付文書及び使用説明書などをご参照ください。

医療機関名:		ユニット名:		製造番号(チェアー):		
点検日:		点検者:		医療機器安全管理責任者:		
点検OK:		レ	点検NG:	×	該当せず:	—
項目	内容				結果	処置及び対応
全般	外装・シートなどに外れ・緩みや破損・折損はありませんか。					
アシスタントユニット	シリンジの水/エアは出ますか、漏れはありませんか。					
	HPホルダーに破損はありませんか。また簡単に外れたりしませんか。					
	パキューム・エJECTター・シリンジホースに破れ等はありませんか。					
	HPを持ち上げるとハンガーセンサは直ぐに反応しますか。					
	パキューム・エJECTター(排唾管)は吸引しますか。					
	パキューム・エJECTター(排唾管)のフィルターにゴミは溜まっていますか。					
	ハンガーアームを過度に持ち上げたり、押し下げたりした時に安全スイッチが作動しますか。					
	パキューム・エJECTターホースの清掃工程は正常に作動しますか。					
ウォーターユニット	給水タンク内の水量は適切ですか。破損や漏れ等はありませんか。					
	コップの温水は出ますか、量は適切ですか。					
	スピットンのスイベル動作は正常ですか。収納位置にズレはありませんか。					
	スピットンの水は出ますか。					
	デポジットカップにゴミは溜まっていますか。					
	アシスタントドアを開いたときに安全スイッチが作動しますか。					
	スピットンを引き出した状態でチェアーを操作すると安全スイッチが作動しますか。					
	ウォーターユニットの外観にて水・エア漏れはありませんか。					
チェアーユニット	フロントプレートを押した時、安全スイッチが作動しますか。					
	各GUIの操作及びフットコントローラーでチェアー上下/傾起、ヘッドレスト上下/傾起/水平移動が動きますか。					
	各動作で異常音はありませんか。					
	オート操作でチェアーがメモリーした位置で停止しますか。					
	オート動作中に座部下面を上を押すことで、チェアーは停止しますか。					
	オート動作時にバックレストを持ち上げることで、チェアーは停止しますか。					
	足先を上方に持ち上げると安全スイッチが作動しますか。					
	ヘッドレスト、バックレスト、座部シート等にかたつきはありませんか。					
	緊急停止スイッチを押すことで、チェアーの動作は停止しますか。					
	アームレストを開いた状態でチェアーを作動させると安全スイッチが作動しますか。					
無影灯	ヘッドレスト左右のジョイスティックはスムーズに動きますか。					
	点灯/消灯できますか。(センサでの点灯/消灯。増減が出来ますか。)					
	無影灯はスムーズに動きますか。任意の位置で停止しますか。					
フットコントロー	前面カバーにヒビ割れはありませんか。					
	ペダルの左右及び踏み込み操作はスムーズに動き、元の位置に戻りますか。					
	中央ノブはスムーズに動き、元の位置に戻りますか。					
	ハンドル部を押し下げること、スリープモードは解除されますか。(ワイヤレスFCのみ)					
	左右ノブはスムーズに動き、元の位置に戻りますか。					
充電器に損傷はありませんか。また充電は正常に出来ますか。(ワイヤレスFCのみ)						

裏面に続く

項目	内容		結果	処置及び対応	
ドクターユニット	HPホルダーに破損はありませんか。また簡単に外れたりしませんか。				
	HPを持ち上げるとハンガーセンサは直ぐに反応しますか。				
	ドクターテーブル	スムーズに動き、任意の位置で固定できますか。			
	ドクターアーム	スムーズに動き、任意の位置で固定できますか。			
	タービン	タービン類の着脱はスムーズに行えますか。			
		規格に合ったバーを使用していますか。			
		回転中異常音はありませんか。			
		芯ぶれやバーが抜けたりしませんか。			
		スプレーは出ていますか。			
	ハンドピースライトは点灯しますか。				
	モーター	コントラ類の着脱はスムーズに行えますか。			
		規格に合ったバーを使用していますか。			
		回転中異常音はありませんか。また逆回転しますか。			
		芯ぶれやバーが抜けたりしませんか。			
		スプレーは出ていますか。			
ハンドピースライトは点灯しますか。					
シリンジ	水/エアは出ますか、漏れはありませんか。				
排油溜	清掃されていますか。				
本体	チェアーが上昇中にドクターアームを上限からさらに持ち上げることでチェアーの安全スイッチが作動しますか。				
	チェアーが下降中にドクターアームを下限からさらに押し下げることでチェアーの安全スイッチが作動しますか。				
フラッシング機能	機能は正常に作動していますか。				
全てのハンドピース	各ホースにて破損や水・エア漏れや緩みありませんか。				
オプション関係	バーナー	着火/消火しますか。			
		ワックス受けにワックスが溜まっていませんか。			
		ガス漏れはしていませんか。(異臭)			
	スケーラー	スケーラーは発振しますか。			
		水量は適切ですか。			
		チップは専用品を使用していますか。			
		チップは磨耗していませんか。			
	ハンドピースライトは点灯しますか。				
モニター	アームのぐらつきはありませんか。				
	電気関係接続箇所の緩みはありませんか。				
その他	GUI	画面の破損や表示不良はありませんか。また着脱はスムーズに行えますか。			
	ユニットスイベル	スイベル動作は正常ですか。異常音はありませんか。			
	マイクロスコープ	外傷・関節の動きに問題はありますか。			

※交換・清掃方法等につきましては、ユニットに付属されている使用説明書・お手入れ下敷きをご参照ください。

項目	期間	内容	結果	処置及び対応
業者に委託する保守点検	1年に1回	装置を作動させる電源電圧はAC95～107Vの範囲内で安定していますか。		
	1年に1回	床と機器とが確実に固定されていますか。		
	1年に1回	機器の連結部にて電気配線の抜けはありませんか。		
	1年に1回	機器の連結部にて固定用ねじに緩みはありませんか。		
	1年に1回	ウォーターユニット内部あるいは配管ボックスにて給排水、バキューム、水/エアチューブ配管に漏れや、折れはありませんか。		
	1年に1回	各アーム関節部はスムーズに動きますか。任意の位置で停止しますか。		