

بیمارستان شهید آیت اله دستغیب

دستگاه ونتیلاتور (آمبو برقی)

شماره سند: TH-SO-CH-21-01

تاریخ تکمیل:

نام بخش:

عنوان	بلی	خیر	ملاحظات
۱- آیا از مارک دستگاه اطلاع دارد؟			
۲- نحوه خاموش و روشن کردن دستگاه را می داند؟			
۳- آیا از نحوه تنظیم گیج فشار شکن آگاهی دارد			
۴- اهداف تهویه مصنوعی را می داند؟ (انواع هیپواکسی ها، تهویه مناسب، ایست تنفسی، نارسایی حاد تنفسی، بیماری مزمن انسداد ریه، ترومای وسیع و...)			
۵- آیا از آلارم ها اطلاع دارد؟ ( Batri ، o2 ، Apnae ، p-max ، p-min )			
۶- آیا از رنگ سطوح دستگاه اطلاع دارد؟ (سبز اطفال - زرد بزرگسال)			
۷- آیا از عملکرد و نحوه تنظیم دکمه peep مطلع می باشد؟			
۸- آیا از عملکرد و نحوه تنظیم دکمه pressure limit مطلع می باشد؟ (بزرگسال ۴۵ / اطفال ۲۵)			
۹- آیا از عملکرد و نحوه تنظیم دکمه trigger مطلع می باشد؟ (از ۲- تا ۵-)			
۱۱- آیا اطلاع دارد که چه زمانی از trigger استفاده می شود و تنظیم آن چه اهمیتی دارد؟			
۱۲- آیا از عملکرد و نحوه تنظیم دکمه frequency مطلع می باشد؟			
۱۳- آیا از عملکرد و نحوه تنظیم دکمه flow (L/min) یا TV مطلع می باشد؟			
۱۴- آیا از عملکرد دکمه و نحوه تنظیم Air Mix مطلع می باشد؟			
۱۵- آیا از عملکرد دکمه و نحوه تنظیم مد CMV مطلع می باشد؟			
۱۶- آیا از عملکرد دکمه و نحوه تنظیم مد sigh مطلع می باشد			
۱۷- آیا حداقل تنفس در صورت استفاده از sigh را می داند؟			
۱۸- آیا از عملکرد دکمه و نحوه تنظیم مد AMV مطلع می باشد؟			
۱۹- آیا از رابطه دکمه AMV و دکمه trigger مطلع می باشد؟			
۲۰- آیا از عملکرد دکمه و نحوه تنظیم مد PCM مطلع می باشد و از شرایط آن آگاهی دارد؟			
۲۱- آیا از عملکرد مد AUTO مطلع می باشد؟ و کاربرد آن را می داند؟			
۲۲- آیا از عملکرد دکمه و نحوه تنظیم CPR مطلع میباشد؟ و از شرایط آن آگاهی دارد؟			
۲۳- آیا از کارکرد باتری داخلی دستگاه مطلع می باشد؟			

نام و امضاء ارزیابی شونده

نام و امضاء ارزیابی کننده





بیمارستان شهید آیت اله دستغیب

دستگاه ونتیلاتور (آمبو برقی)

شماره سند: TH-SO-CH-21-01-01

تاریخ تکمیل:

نام بخش:
