

2017년 (9 월) 의료기기 안전점검표

부서명 : 간호부 25병동

의료기기 장비명	수액펌프 주입기	일련번호 (부서 관리번호)	1076272 (1)	모델명	medifusion DI-2000P
----------	----------	-------------------	------------------	-----	------------------------

날 짜 점검 항목	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	외관정결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
케이블 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
알람이상유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
조작 스위치점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
배터리점검(충전상태)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
기타 사항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
점검자 서명	가경희	기영민	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중	김현중
	구분	담당	팀장													
기타, 참조사항	확인															

※ 작성방법 : ○(정상), ×(불량) 으로 작성 하세요 기타사항, 참조사항 : 불량 원인 및 수리내역, 대체장비, 의료기기 이관, 정기점검내역, 교육현황 등



2017년 (9 월) 의료기기 안전점검표

부서명 : 간호부 25병동

의료기기 장비명	수액펌프 주입기	일련번호 (부서 관리번호)	1076272 (1)	모델명	medifusion DI-2000P
----------	----------	-------------------	------------------	-----	------------------------

날 짜 점검 항목	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
외관정결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
케이블 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
알람이상유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
조작 스위치점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
배터리점검(충전상태)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
기타 사항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
점검자 서명	김영진	신용진	신용진	신용진	김진희	김진희	김진희	김민수	김민수	김민수	송현숙	김미영	김현숙	김현숙	김현숙
	구분	담당													
기타, 참조사항	확인														
	팀장														

※ 작성방법 : ○(정상), ×(불량) 으로 작성 하세요 기타사항, 참조사항 : 불량 원인 및 수리내역, 대체장비, 의료기기 이관, 정기점검내역, 교육현황 등



2017년 (9 월) 의료기기 안전점검표

부서명 : 간호부 25병동

의료기기 장비명	수액펌프 주입기	일련번호 (부서 관리번호)	1974310 (2)	모델명	medifusion DI-2000P
----------	----------	-------------------	------------------	-----	------------------------

점검 항목	날 짜															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
외관청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
케이블 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
알람이상유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
조작 스위치점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
배터리점검(충전상태)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
기타 사항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
점검자 서명	기현동	기현아	신규진	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙
		기현숙	신규진	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙	기현숙
기타, 참조사항	기타, 참조사항	구분														팀장
		확인														유 여 미

※ 작성방법 : ○(정상), ×(불량) 으로 작성 하세요 기타사항, 참조사항 : 불량 원인 및 수리내역, 대체장비, 의료기기 이관, 정기점검내역, 교육현황 등



2017년 (9 월) 의료기기 안전점검표

부서명 : 간호부 25병동

의료기기 장비명	수익펀프 주입기	일련번호 (부서 관리번호)	1974310 (2)	모델명	medifusion DI-2000P
----------	----------	-------------------	------------------	-----	------------------------

날 짜 점검 항목	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
외관청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
케이블 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
알람이상유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
조작 스위치점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
배터리점검(충전상태)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
기타 사항	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
점검자 서명	양건	신영진	신영진	신영진	최민진	양건	김보아	김보아	김보아	최민진	최민진	김미영	김미영	김미영	
	구분	확인	확인	확인	확인	확인	확인	확인	확인	확인	확인	확인	확인	확인	확인
기타, 참조사항	팀장														
	유여리														

※ 작성방법 : ○(정상), ×(불량) 으로 작성 하세요 기타사항, 참조사항 : 불량 원인 및 수리내역, 대체장비, 의료기기 이관, 정기점검내역, 교육현황 등

2017년 (9 월) 의료기기 안전점검표

부서명 : 간호부 25병동

일련번호	장비명	모델명	점검항목	날 짜													구분	담당	팀장			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				14	15	16
1655445	환자 감시장치	YM5500, TFT-LCD	외관 청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	확인	정기점검	김영희	
			전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
			케이블 점검(ECG,O2sat,BP)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
			알람이상 유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
1655446	환자 감시장치	YM5500, TFT-LCD	기타사항(ECG lead, paper)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	확인	정기점검	김영희	
			외관 청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
			전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
			케이블 점검(ECG,O2sat,BP)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
1696688	환자 감시장치	YM6000 (실제), YM5500 (물품등록) TFT-LCD	알람이상 유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	확인	정기점검	김영희	
			기타사항(ECG lead, paper)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
			외관 청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
			전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
			점검자 서명	김영희	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	확인	정기점검	김영희		
			기타, 참조사항														확인	정기점검	김영희			

※ 작성방법 : ○(정상), ×(불량) 으로 작성 하세요 기타사항, 참조사항 : 불량 원인 및 수리내역, 대체장비, 의료기기 이관, 정기점검내역, 교육현황 등



2017년 (9 월) 의료기기 안전점검표

부서명 : 간호부 25병동

일련번호	장비명	모델명	점검항목	날 짜													구분	담당	팀장	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				14
1229407	환자 감시장치	YM6000 (실제), YM5500 (물품등록) TFT-LCD	외관 청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
			전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			케이블 점검(ECG,O2sat,BP)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			알람이상 유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1070633	환자 감시장치	YM5500, TFT-LCD	기타사항(ECG lead, paper)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
			외관 청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			케이블 점검(ECG,O2sat,BP)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1856186	환자 감시장치	YM6000	알람이상 유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
			기타사항(ECG lead, paper)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			외관 청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
점검자 서명	기타, 참조사항	YM6000	케이블 점검(ECG,O2sat,BP)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
			알람이상 유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			기타사항(ECG lead, paper)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			점검자 서명	김현숙	김민아	이은경	김현숙	김현숙	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아	김민아
기타, 참조사항			구분	확인	담당	김민아	팀장	김민아												

※ 작성방법 : ○(정상), ×(불량) 으로 작성 하세요 기타사항, 참조사항 : 불량 원인 및 수리내역, 대체장비, 의료기기 이관, 정기점검내역, 교육현황 등



2017년 (9 월) 의료기기 안전점검표

부서명 : 간호부 25병동

일련번호	장비명	모델명	점검항목	날 짜													구분	담당	팀장		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				14	15
1856247	환자 감시장치	BPM-770	외관 청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	인생권 안건	인생권 안건	인생권 안건
			전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
			케이블 점검(ECG, O2sat, BP)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
			알람이상 유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
1920351	환자 감시장치	G30	기타사항(ECG lead, paper)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	인생권 안건	인생권 안건	인생권 안건
			외관 청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
			전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
			케이블 점검(ECG, O2sat, BP)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
1920352	환자 감시장치	G30	알람이상 유무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	인생권 안건	인생권 안건	인생권 안건
			기타사항(ECG lead, paper)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
			외관 청결상태 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
			전원작동 점검	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
점검자 서명				김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	김현숙	
기타, 참조사항																	구분	담당	팀장		
																	확인	김현숙	유영미		

※ 작성방법 : ○(정상), ×(불량) 으로 작성 하세요 기타사항, 참조사항 : 불량 원인 및 수리내역, 대체장비, 의료기기 이관, 정기점검내역, 교육현황 등



