

動作確認チェックシート

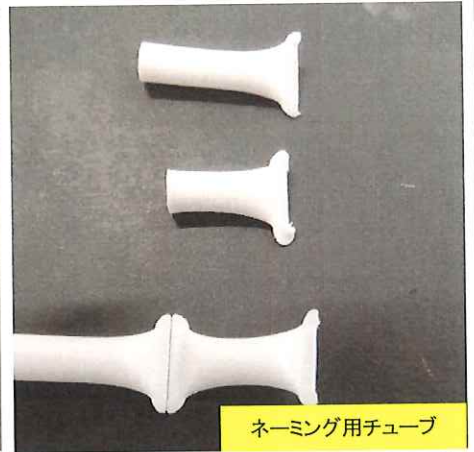
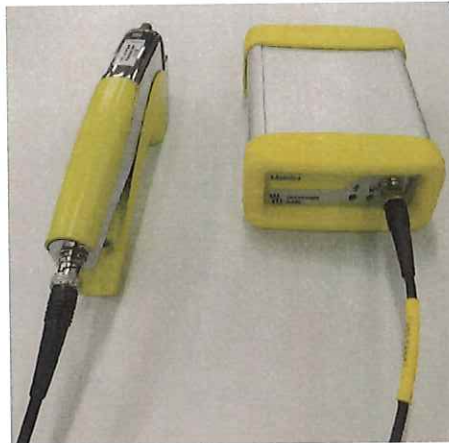
検査日	2024年 8月 29日	(機械の仕様・規格を記入する。)			
商品名	チューブシーラー	電源電圧	DC18V	対象チューブ	医療用PVCチューブ 外径3~4.6mm 壁厚0.8mm以下
型式	9027001/MOBILEA II	シーラー 大きさ(W×D×H)	65×30×215mm		
メーカー名	FRESENIUS KABI	パワーパック 大きさ(W×D×H)	110×145×52mm		
機械Ser.No	8NKF7505	高周波エネルギー	40.69MHz, 40W		
製造年月	不明	操作モード	間欠操作でMax30回 の連続操作可能		

チェック項目	主な確認内容	チェック(○×)
1 外観	筐体・キャスター・継手・スイッチ等に著しいキズ・破損・動作不良はないか。	○
2 起動動作	POWER ON時に異常(異音・異臭・漏電・暴走・アラーム表示等)はないか。	○
3 SW設定	SWの機能は正常か。	○
4 保管・出荷準備	水抜き・ビス締め・清掃・入庫元に関するシール等を取り除く。	○
5 確認シール	動作確認済シールを貼る	○

備考(動作確認内容・不具合内容等) 機器の仕様・規格を満たす事を確認する。

- 電源パック充電実施、問題なし。
- (1)医療用のPVCチューブはないので、ネーミング用チューブ(PVC 外径4mm、壁厚約0.5mm)を用いて確認した。
シール・シール形状・切り離し共に問題なし。

- (2)テフロンチューブ(外径3mm、壁厚約0.5mm)を用いて確認。
密着不十分の警報音発生、問題なし。



ネーミング用チューブ



シーリング操作中



テフロンチューブ:密着不十分

取扱説明書(有)

修理・改造履歴

年月日	修理・改造記録	作業者

File Maker入力

(備考欄コメント)

[責任者]

動作(OK) 作業工数[1.5H]
検査担当者[野沢]

