Инструкции: *Ведите отдельный набор записей для обеих систем на дуплексной установке КЦА и всех трех систем на триплексной установке КЦА.*
Приведите данную форму в соответствие с Вашей установкой КЦА. Электронные копии данной формы доступны на сайте www.bhioxygen.org.

Build Health International

Журнал ремонта

	Производитель	Модель	Серийный номер
Воздушный компрессор			
Установка КЦА			
Дожимной компрессор кислорода			

Компонент *Какая деталь требует ремонта? Укажите номер детали(ей)*	**Часы** *Сколько часов использовалась деталь?*	**Дата** *Дата выполнения ремонтных работ*	**Специалист по ремонту/Контакты** *Кто выполнил ремонт? Поставщик услуг, оператор установки, биомедицинский инженер? Укажите имя и контакты.*	**Выполненный ремонт (Подробности ремонта)** *Опишите, когда и как была выявлена необходимость ремонта. С кем связались? Что было сделано для решения проблемы? Какие детали были заменены? Какие еще проблемы были обнаружены во время ремонта? Был ли ремонт успешным? Потребуется ли последующее внимание?*	**Инициалы** *Подпись оператора установки, заполнившего данную форму*