

## FICHE AUDIT PHILIPS « HS1 »

**Société** (Collectivité, administration, entreprise...) :

**Adresse :**

**Adresse du défibrillateur si différente :**

**Emplacement du DAE** (hall d'entrée, sous l'escalier B, salle de réunion...) :

**Nom du référent :**

**Adresse email :**

**Téléphone :**

**Portable :**



**Marque et Type :**

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : **Philips Hs1**)

**Numéro de série du défibrillateur :**

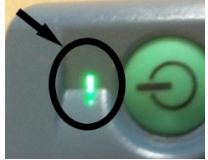
(A l'arrière du défibrillateur. Ex : S/N **A09J-00649**)

**Référence :**

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : **M5066A** ABF)

**L'indicateur du défibrillateur clignote en vert :** Oui / Non

(Au-dessus du bouton marche / arrêt).



**L'auto test est concluant :** Oui / Non

(Retirez la batterie, puis après quelques secondes insérez-la, suivez les indications du protocole d'auto test qui dure environ 40 sec).

**Les messages vocaux sont clairs et compréhensibles :** Oui / Non

(Pour l'allumer, faites un appui bref sur le bouton marche / arrêt.

Pour l'éteindre, restez appuyer quelques secondes avant de relâcher le bouton).

**Date de la mise en service :** ...../...../.....

(Si inconnue, nous transmettre la date d'achat) :

**Date de péremption, référence et n° lot des électrodes thérapeutiques « adulte »**

Date : Lot :

Cochez la référence : M5070A  M5071A  Autre, précisez  : .....

**Date de péremption, référence et des électrodes « pédiatriques »**

Date : Lot :

Cochez la référence : M5072A  Autre, précisez  : .....

**Date du dernier changement de la batterie lithium :** . . / . . / . . . .

**Date « install before » (Ce n'est pas une date de péremption) :** IB : . . . . .

**N° de lot de la batterie : LOT :**

**Date de fabrication de la batterie** (présente sur les nouvelles batteries): . . . . .

(A l'arrière du défibrillateur, sur la batterie. Ex : IB : **2027-05-31** Lot : **99833P** Fab : **2021-07-06**)

**Date Guidelines :**

(A l'arrière du défibrillateur, sous les pictogrammes pour les anciens modèles. Ex : **2005 GUIDELINES**)

**Le défibrillateur est stocké en permanence entre 5°C et 45°C :** Oui / Non

(Boîtier non exposé au soleil, ventilant, chauffant et alimenté pour les extérieurs, emplacement chauffé l'hiver pour les intérieurs...)

**Cochez l'installation :** Extérieur  Intérieur

**Présence d'un PC Sécurité :** Oui / Non **Présence d'un accueil :** Oui / Non

**DAE Accessible 24h/24h et 7j/7j :** Oui / Non **Si la réponse est « Non » merci de préciser les jours et horaires d'accès au DAE :**

**Date :**

**Nom :**

**Signature Client / Référent :**

