

## FICHE AUDIT PHYSIO CONTROL « LIFEPAK 1000 »

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 :

(Ex : A l'avant et à l'arrière du défibrillateur Ex : DSA **Physio Contrôle Lifepak 1000**)

En précisant si Entièrement Automatique « DEA » ou Semi « DSA »

Numéro de série du défibrillateur :

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : S/N **39102571**)

Référence et n° de produit :

(A l'arrière du défibrillateur. Ex : REF **99425-00097** PN **320371500310**)

L'indicateur « OK » est présent : Oui / Non



(En haut à droite.  
Si d'autres symboles sont présents,  
merci de l'indiquer).

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

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

Date de fabrication :  (A l'arrière du défibrillateur, proche du logo "usine")

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

Date : Lot :

Cochez la référence : 3200727  Autre, précisez  : .....

Date de péremption, référence et des électrodes « pédiatriques »

Date : Lot :

Cochez la référence : 3202380  Autre, précisez  : .....

Date du dernier changement de la pile lithium : ...../...../.....

Référence : PN :

Lot : Date de péremption de la pile : ...../...../.....

Numéro de la version :

(Pour obtenir la version, il faut allumer le défibrillateur, la version sera indiquée sur l'écran, en bas à droite. Ex : v.2.42)

Date du dernier changement de la pile de sauvegarde :

(Pile soudée sur la carte électronique dans l'appareil)

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 :

