

Technische Kontrolle nach MPBetreibV, BGVA 3, UVV an Klinik- und Pflegebetten inkl. Messung nach DIN EN 62353 (VDE 0751-1)



Wullener Feld 79
58454 Witten/Germany
Tel.: +49 2302 96096-62
Fax: +49 2302 96096-66
E-Mail: service@voelker.de

Projekt/Kd-Nr.:		Standort des Bettes:		Bettentyp/Hersteller:			
Identifikation des Klinik- bzw. Pflegebettes (z. B. entsprechend des hauseigenen Bestandsverzeichnisses und Völker-Seriennummer):							
Datum der Prüfung:		Name des Prüfers:					
Art der Prüfung	Zu prüfendes Bauteil	Jährlich	in Ordn.	nicht i. O.	Nicht vorh.		
Sichtprüfung	Aufschriften am Bett lesbar						
	Gebrauchsanweisung verfügbar						
	Untergestell	B*					
	Liegefläche/Flügel und Federelemente (falls vorhanden)	B*					
	Aufrichter-/Infusionsständeraufnahme	B*					
	Netzanschlussleitung, -stecker/Ladeanschluss (Ladeanschluss nur bei S 960, S 960-1 und S 960-1MT)	B*					
	Zugentlastungen/Knickschutz	B*					
	Sitz der Steckkontakte	B*					
	Motor-/Trafogehäuse	B*					
	Handschaltergehäuse	B*					
	Handschalterkabel	B*					
	Personaltastatur	B*					
	Aufrichter, Einsteckscheibe (SG-Mitte), sonstiges Zubehör	B*/F*					
	Hubkopfraverse fuß- und kopfseitig	B*					
	Rollen	B*					
	Abweisrollen (falls vorhanden)	B*					
Seitengitter ggf. mit Teleskop	B*						
Sicherung der Schraube am Höhenverstellungselement (nur bei 5380 und 5382)	S*						
Funktionsprüfung Seitengitter, ggfs. mit Teleskop	Verriegelung	X*					
	Verformung	X*					
	Verschleiß	X*					
Funktionsprüfung Antriebe über Handschalter und Personaltastatur	Liegefläche, Rückenteil, Oberschenkel, Unterschenkel, Hub, Trendelenburg/Antitrendelenburg, Längsverschiebung (nur bei Vis-a-Vis-Bett), Untergestell, alle Endpositionen anfahren	X*/M*					
	Winkelbegrenzung Rücken und Oberschenkel >90°	X*					
	Rasteinstellung Fußteil/Gasfeder	X*					
	CPR-Funktion (falls vorhanden)	X*					
	Bremse (elektrisch oder mechanisch) - gebremst - frei (nur bei Klinikbetten und S 280/S 310/S 380/S 282/S 382) - geradeaus	X*					
	Mech. Entriegelung (nur bei elektr. Bremse von Klinikbetten)	X*					
Funktionsprüfung Austausch	9-Volt-Blockbatterie (nur bei Pflegebetten und S 960-2 mit Okimat) Austausch vorgenommen (Ja/Nein)	A2*					
	Aufrichterhaltegriff und -band (falls vorhanden) Austausch vorgenommen (Ja/Nein)	A5*					
Funktionsprüfung Sonstiges	Bettverlängerung (falls vorhanden)	B*					
	Bettzeugablage/Schublade (falls vorhanden)	B*					
Bemerkung							
Geräteableitstrom mittels Ersatzmessung < 500 µA		µA					
Potentialausgleichsimpedanzmessung < 0,2 Ohm (falls vorhanden)		Ω					
Verwendetes Messgerät S/N							
Gesamtbewertung des Bettes:							
Unterschrift des Prüfers:							
Nächste turnusmäßige Prüfung:							

A*: Austausch alle 5 Jahre bei Haltegriffen (HG) und bei HG mit Rollfunktion (RF) im APF-Betrieb, alle 3 Jahre bei HG mit RF im KPF-Betrieb, alle 2 Jahre bei HG mit RF bei Reinigung in Bettenwaschstraßen · A2*: Austausch alle 2 Jahre · B*: Auf Beschädigung kontrollieren · F*: Auf Verformung kontrollieren · M*: Funktion der Motoren und ggf. Endschalter kontrollieren, schaltet der Motor bei Erreichen der Endposition ab · S*: Auf korrekten Sitz kontrollieren · X*: Allgemeine Funktionskontrolle

0001d-DE-20090916