

Anhang F (informativ)

Prüfberichtsmuster arbeitstägliche Konstanzprüfung

Dem Anwender dieser Prüfberichtsmuster ist unbeschadet der Rechte von DIN an der Gesamtheit des Dokumentes die Vervielfältigung bzw. Modifikation dieser Prüfberichtsmuster gestattet.

Konstanzprüfung einer teleradiologisch genutzten Datenstrecke nach DIN 6868-159

Prüfparameter: Funktionsfähigkeit

Prüfzyklus: arbeitstäglich

Modalität (Röntgengerät, Hersteller, Typ) _____

Art des Bilddatensatzes _____

TELERADIOLOGIESTRECKE von _____ nach _____

Monat _____

Datum	Funktionsfähigkeit	Uhrzeit	Bemerkungen	Unterschrift des Prüfers
1	ja () nein ()			
2	ja () nein ()			
3	ja () nein ()			
4	ja () nein ()			
5	ja () nein ()			
6	ja () nein ()			
7	ja () nein ()			
8	ja () nein ()			
9	ja () nein ()			
10	ja () nein ()			
11	ja () nein ()			
12	ja () nein ()			
13	ja () nein ()			
14	ja () nein ()			
15	ja () nein ()			
16	ja () nein ()			
17	ja () nein ()			
18	ja () nein ()			
19	ja () nein ()			

DIN 6868-159:2017-10

Datum	Funktionsfähigkeit	Uhrzeit	Bemerkungen	Unterschrift des Prüfers
20	ja (☐) nein (☐)			
21	ja (☐) nein (☐)			
22	ja (☐) nein (☐)			
23	ja (☐) nein (☐)			
24	ja (☐) nein (☐)			
25	ja (☐) nein (☐)			
26	ja (☐) nein (☐)			
27	ja (☐) nein (☐)			
28	ja (☐) nein (☐)			
29	ja (☐) nein (☐)			
30	ja (☐) nein (☐)			
31	ja (☐) nein (☐)			