

WARTUNGSPROTOKOLL

XMEDTECH

Wartungsprotokoll für Kosmetikgeräte

Allgemeine Angaben

Datum der Wartung: _____

Kunde / Studio: _____

Ansprechpartner: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Gerätedaten

Geräteart

☐ Diodenlaser

☐ IPL / SHR

☐ HIFU

☐ RF

☐ EMS

☐ Hydrafacial

☐ Kryolipolyse

☐ CO₂-Laser

☐ Nd:YAG-Laser

☐ Alexandrit-Laser

☐ Pico-Laser

☐ Sonstiges: _____

Hersteller: _____

Modell: _____

Seriennummer: _____

Baujahr: _____

Betriebsstunden (falls vorhanden): _____

Durchgeführte Wartungsarbeiten

Wartungsarbeit	OK	Nicht erforderlich	Bemerkung
Sichtprüfung Gerät	☐	☐	
Reinigung Innenbereich	☐	☐	
Reinigung Außengehäuse	☐	☐	
Lüfter gereinigt	☐	☐	
Kühlkreislauf geprüft	☐	☐	
Wasserstand geprüft	☐	☐	
Wasserqualität geprüft	☐	☐	
Filter kontrolliert	☐	☐	
Filter gewechselt	☐	☐	
Schläuche geprüft	☐	☐	
Anschlüsse geprüft	☐	☐	
Netzteil geprüft	☐	☐	
Mainboard geprüft	☐	☐	
Display geprüft	☐	☐	
Handstück geprüft	☐	☐	
Sensoren geprüft	☐	☐	
Sicherheitsfunktionen geprüft	☐	☐	
Softwareversion geprüft	☐	☐	
Firmware aktualisiert	☐	☐	
Laserausgang geprüft	☐	☐	
Kühlleistung geprüft	☐	☐	
Energieabgabe geprüft	☐	☐	
Probetrieb durchgeführt	☐	☐	

Messergebnisse

Laserleistung: _____

Kühltemperatur: _____

Wasserdruck: _____

Durchfluss: _____

Versorgungsspannung: _____

Sonstige Messwerte: _____

Festgestellte Mängel

Empfohlene Maßnahmen

- ☐ Keine weiteren Maßnahmen erforderlich
- ☐ Reparatur empfohlen
- ☐ Ersatzteilwechsel empfohlen
- ☐ Erneute Wartung empfohlen
- ☐ STK empfohlen
- ☐ Sonstiges

Verwendete Ersatzteile

Artikel Menge

Wartung abgeschlossen

- ☐ Gerät betriebsbereit
- ☐ Gerät eingeschränkt betriebsbereit
- ☐ Gerät außer Betrieb

Bemerkungen

Nächste empfohlene Wartung

Datum: _____

Unterschriften

Techniker

Name: _____

Unterschrift:

Kunde

Name: _____

Unterschrift:

XMEDTECH

Technik. Die Vertrauen schafft.

Dr. Robert Koch Str. 13
51465 Bergisch Gladbach

Telefon: 0220 29428722
Mobil: 0177 1818462

E-Mail: info@xmedtech.de
Web: www.xmedtech.de