

WSSDz im. św. Ludwika w Krakowie	INSTRUKCJA ZAPEWNIENIA WARUNKÓW SANITARNO-HIGIENICZNYCH NA BASENIE REHABILITACYJNYM I INNYCH URZĄDZENIACH DO WYKONYWANIA ZABIEGÓW Z HYDROTERAPII	Nr dokumentu: 1/6-SFKZ1,5	Wydanie: 1
		Strona 9 / 10	

Niniejszy dokument jest własnością WSSDz im. św. Ludwika w Krakowie.  
Zabrania się dokonywania zmian w treści, kopiowania i rozpowszechniania bez zgody Dyrektora.

Załącznik nr 2

**KARTA MONITOROWANIA JAKOŚCI WODY**  
**BASENOWEJ** ----- JACUZZI (właściwe zakreślić)

Raport Techniczny z dnia 29.01.2018.....

**1. Bieżąca obserwacja wody i podjęte działania**

Godzina obserwacji	Przejrzystość wody	Widoczne zanieczyszczenia	Spostrzeżenia mające wpływ na zanieczyszczenie wody/podjęte działania naprawcze	Imię i Nazwisko pracownika dokonującego bieżącej obserwacji
6 <sup>15</sup>	olejka	brak		Wiesław Broń

**2. Wylączenie z użytkowania zanieczyszczonej niecki**

Godzina wylączenia	Imię i Nazwisko pracownika wyłączającego z użytkowania	Przyczyna wylączenia z użytkowania

**3. Poinformowanie pismem PPIS o wylączeniu z użytkowania planowanych działaniach, terminie wykonania**

Godzina powiadomienia	Imię i Nazwisko pracownika zgłaszającego	Uwagi

**4. Nadzór nad pracą urządzeń oraz rejestracja wyników pomiaru jakości wody**

Rejestr pomiarów	POMIAR Z NIECKI				POMIAR Z RECYRKULACJI			
	6 <sup>15</sup>	10 <sup>15</sup>	14 <sup>15</sup>	18 <sup>15</sup>	6 <sup>15</sup>	10 <sup>15</sup>	14 <sup>15</sup>	18 <sup>15</sup>
Godzina rejestracji								
Ph wody	6,18				7,15			
REDOX	590				8-15			
Stężenie chloru wolnego DPD1	0,56				0,31			
Stężenie chloru całkowitego DPD3	0,92	X	X	X	0,75	X	X	X
Stężenie chloru związanego DPD3-DPD1	0,36	X	X	X	0,44	X	X	X
Temperatura	28,9				28,4			
Imię i nazwisko pracownika wykonującego pomiary	Broń				Broń			

**5. Badanie jakości wody zgodnie z harmonogramem ustalonym przez PPIS oraz każdorazowo w przypadku wystąpienia sytuacji mającej wpływ na pogorszenie się wody, awaria, przerwa eksploatacyjna, przekazanie wyniku do PPIS /3 dni/**

Godzina pobrania próbek	Imię i nazwisko pobierającego próbki	Wynik badania ujemny/dodatni	Uwagi/podjęte działania