

WSSDz im. św. Ludwika w Krakowie	INSTRUKCJA ZAPEWNIENIA WARUNKÓW SANITARNO-HIGIENICZNYCH NA BASENIE REHABILITACYJNYM I INNYCH URZĄDZENIACH DO WYKONYWANIA ZABIEGÓW Z HYDROTERAPII	Nr dokumentu: I/1-S/ŚO11	Wydanie: 2
		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 W BASENIE

Raport Techniczny z dnia 27.06.2018

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

2. Wyłączenie z użytkowania zanieczyszczonej niecki

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

3. Poinformowanie pismem PPIS o wyłączeniu 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

Pomiary stałe automatyczne lub manualne												
Dzień												
Parametry fizyko-chemiczne	Miejsce poboru wody											
	Godziny pomiarów											
	Woda z niecki						Woda z systemu cyrkulacji					
	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18	19-24	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18	19-24
pH	X	6,85	X	X	X		X	7,65	X	X	X	
Potencjał Redox	X	6015	X	X	X		X	592	X	X	X	
Chlor wolny DPD1	X	0,49	X	X	X		X	0,52	X	X	X	
Chlor całkowity DPD3	X	0,82	X	X	X		X	0,73	X	X	X	
Chlor związany DPD3-DPD1	0,27	0,33	X				0,26	0,21	X			
Temperatura wody	X	28,7	X	X	X		X	28,5	X	X	X	
Przejrzystość wody	dobra	dob					X	X	X	X	X	
Obecność widocznych zanieczyszczeń	brak	brak					X	X	X	X	X	
Imię i nazwisko pracownika wykonującego pomiar												

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