

DATOS DEL CLIENTE		IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO	
Cliente: <u>Clinica Central del Guindío</u>	Equipo: <u>ventilador de paciente</u>	Marca: <u>CORE FUSION</u>	
Contacto: <u>Tatiana Salazar</u>	Modelo: <u>VE16</u>	S/N: <u>CAT 05008</u>	
Teléfono: <u>300 466 5472</u>	Ubicación: <u>UCI A</u>	Placa: <u>N/A</u>	
Ciudad: <u>America</u>			
Contrato: _____			
Daño fuera de Garantía: _____			

TIPO DE SERVICIO				
☐ Alistamiento	☐ Calibración	☐ Capacitación	☐ Correctivo	☐ Cortesía
☐ Demostración	☐ Diagnóstico	☐ Instalación	☐ Otro	☒ Preventivo

TIPO DE PROBLEMA				
☐ Electrónico	☐ Neumático	☐ Producto	☐ Software	☐ Otro Cual: _____

TIPO DE ELEMENTO	
LÍNEA COMUNICACIONES	LÍNEA ANALÍTICA
☐ Periférico ☐ Reinstalaciones de Firmware ☐ Reinstalaciones de Software ☐ Reparación Completa ☐ Reparación Componentes ☐ Reparación Estándar ☐ Tarjeta Principal ☐ Otro: _____	☐ Filtro Emisor/Exhalación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relevé ☐ Sonda de Bloqueo ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: _____
LÍNEA MÉDICA	
☐ Amplificador ☐ Batería ☐ Cable ☐ Celda O2 ☐ Compresor ☐ Consola ☐ CPU ☐ Cto. Paciente ☐ Cubierta	☐ Electrodo ☐ Filtro ☐ Flujometro ☐ Fuente ☐ Impresora ☐ Indicador ☐ Instrumental ☐ Interfase ☐ Lámpara
☐ Manguera ☐ Manómetro ☐ Mezclador ☐ Módulo ☐ Motor ☐ Operativo ☐ Pantalla ☐ Pistón ☐ Potenciometro	☐ Reactivo ☐ Sensor ☐ Software ☐ Tarjeta ☐ Touchscreen ☐ Transductor ☐ Turbina ☐ Válvula ☐ Otro

PROBLEMA:
<u>Visita #1 de mantenimiento preventivo de garantía</u>

TRABAJOS REALIZADOS
<u>Inspección física del equipo, se realiza limpieza interna y externa, se hacen pruebas OVP: leds, teclas, alarmas, fugas, calibración de celda de O2 todas OK, se modifica alarma, se hacen pruebas de desempeño de batería y de parámetros ventilatorios todos OK, anexo protocolo de mantenimiento.</u>

OBSERVACIONES:
<u>Se recomienda mantener equipo conectado a AC</u>

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Tatiana Salazar</u>	H. Llegada: <u>17:00</u>	Nombre: <u>Rodolfo Bogotá G</u>
Cargo: <u>Gerente Ing. Biomédico</u>	H. Salida: <u>18:30</u>	Cargo: <u>Ing. Soporte técnico</u>
Firma: <u>Tatiana</u>	Firma: <u>Rodolfo Bogotá</u>	

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA

Serie: CATO 5008

Activo: N/A

Institución/Ubicación: Clínica central del Quindío

Servicio: UCI A.

Fecha: 7 / 12 / 2020

HTV: 73

HTT: 13

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

No.	ACTIVIDAD	CUMPLE			No.	ACTIVIDAD	CUMPLE		
		SI	NO	N/A			SI	NO	N/A
1.	Verificación de estado general	/			11.	Alarma Frecuencia Alta	/		
2.	Prueba de fugas	/			12.	Alarma Vm Bajo	/		
3.	Prueba de luces	/			13.	Alarma Pmax Baja	/		
4.	Prueba de membranas	/			14.	Alarma Pmax Alta	/		
5.	Prueba de alarmas	/			15.	Alarma Apnea	/		
6.	Calibración celda de O ₂ (21%-100%)	/			16.	Cambio Kit Mantenimiento Anual			/
7.	Funcionamiento de Nebulizador	/			17.	Cambio de Batería			/
8.	Funcionamiento de pantalla táctil	/			18.	Cambio de filtro de refrigeración			/
9.	Prueba de batería	/			19.	Cambio de Celda de O ₂			/
10.	Limpieza filtro de refrigeración	/			20.	Otros			/

VERIFICACION DE PARAMETROS

No.	PARAMETRO	VALOR DE REFERENCIA	RANGO DE TOLERANCIA	VALOR		CUMPLE	
				INICIAL	FINAL	SI	NO
1.	Vm	6 L	± 1.2L	6,07	6,07	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	507	507	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,89	4,89	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	28,2	28,2	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6,27	1:6,27	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0,70s	0,70s	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21,7	21,7	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30,2	30,2	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	60,4	60,4	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	91,7	91,7	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99,9	99,9	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40872030042

OBSERVACIONES
ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:	<i>[Firma]</i>	Firma:	<i>[Firma]</i>	Aprobado	X
Nombre:	Roberto Bogota	Nombre:	Tatiana Sabar	Correctivo	
Cargo:	Ing soporte tecnico	Cargo:	Uder Ing. Biomedico	Fuera de Servicio	
Fecha:	07/12/20	Fecha:	02/01/2020		