

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Clinica Gestionar Bienestar</u>	Equipo: <u>Ventilador de paciente</u>
Contacto: <u>Ing Fabio Duran</u>	Marca: <u>Carefusion</u>
Teléfono: _____	Modelo: <u>VEIA-comprehensive</u>
Ciudad: <u>Bucaramanga</u>	S/N: <u>CAT05034</u>
Contrato: _____	Ubicación: _____
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: _____

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

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

TIPO DE ELEMENTO		
LÍNEA COMUNICACIONES	LÍNEA ANALÍTICA	LÍNEA MÉDICA
☐ Periférico ☐ Reinstalaciones de Firmware ☐ Reinstalaciones de Software ☐ Reparación Completa ☐ Reparación Componentes ☐ Reparación Estándar ☐ Tarjeta Principal ☐ Otro: _____	☐ Filtro Emisor/Exitación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relevo ☐ Sonda de Bloque ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: _____	☐ 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 #2. Mantenimiento Preventivo.</u>

TRABAJOS REALIZADOS <u>Revisión general del equipo por estado y funcionamiento.</u> <u>Se realizan pruebas wt: fugas, alarmas, celdas, leds indicadores,</u> <u>pantalla tactil, celda o2, baterías. Todos ok. Verificación de</u> <u>parámetros ventilatorios incluidos en protocolo adjunto. Todos ok.</u>

OBSERVACIONES: <u>equipo funcionando de acuerdo a especificaciones de</u> <u>fabricante.</u>

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Fabio Duran T</u>	H. Llegada: <u>5:30pm</u>	Nombre: <u>Rodolfo Bogotá</u>
Cargo: <u>Ing. Biomédico</u>	H. Salida: <u>6:30pm</u>	Cargo: <u>Soporte técnico</u>
Firma: <u>[Firma]</u>		Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE		Marca: CAREFUSION	
Modelo: VELA		Serie: CAT05034	
Institución/Ubicación: Clínica Gestiona Bienestar		Activo:	
Fecha: 06 / 07 / 2021		Servicio:	
HTV: 439		HTT: 862	

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	5.7	5.7	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	480	480	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.63	4.63	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	30.6	30.6	✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.22	1:6.22	✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.69	0.69	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20.1	20.1	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	28.9	28.9	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59.7	59.7	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	90.6	90.6	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	98.5	98.5	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030025

OBSERVACIONES

Calibración Tdx Tubina

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:		Firma:		Aprobado	✓
Nombre: Rodolfo Progeta		Nombre: Fabio Duran		Correctivo	
Cargo: Soporte técnico		Cargo: Ing. Giancarlo		Fuera de Servicio	
Fecha: 6/7/21		Fecha:			