

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Clinica Piedecuesta</u>	Equipo: <u>Ventilador de Facente</u>
Contacto: <u>Luisa Tarazona</u>	Marca: <u>carefusion</u>
Teléfono: <u>3016309754</u>	Modelo: <u>Vela</u>
Ciudad: <u>Bucaramanga - Piedecuesta</u>	S/N: <u>CAT04954</u>
Contrato: _____	Ubicación: <u>UCI</u>
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: <u>NIA</u>

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/Exhalación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relevó ☐ Sonda de Bloqueo ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: _____	<table border="0"> <tr> <td>☐ Amplificador</td> <td>☐ Electrodo</td> <td>☐ Manguera</td> <td>☐ Reactivo</td> </tr> <tr> <td>☐ Batería</td> <td>☐ Filtro</td> <td>☐ Manómetro</td> <td>☐ Sensor</td> </tr> <tr> <td>☐ Cable</td> <td>☐ Flujometro</td> <td>☐ Mezclador</td> <td>☐ Software</td> </tr> <tr> <td>☐ Celda O2</td> <td>☐ Fuente</td> <td>☐ Módulo</td> <td>☐ Tarjeta</td> </tr> <tr> <td>☐ Compresor</td> <td>☐ Impresora</td> <td>☐ Motor</td> <td>☐ Touchscreen</td> </tr> <tr> <td>☐ Consola</td> <td>☐ Indicador</td> <td>☐ Operativo</td> <td>☐ Transductor</td> </tr> <tr> <td>☐ CPU</td> <td>☐ Instrumental</td> <td>☐ Pantalla</td> <td>☐ Turbina</td> </tr> <tr> <td>☐ Cto. Paciente</td> <td>☐ Interfase</td> <td>☐ Pistón</td> <td>☐ Válvula</td> </tr> <tr> <td>☐ Cubierta</td> <td>☐ Lámpara</td> <td>☐ Potenciometro</td> <td>☐ Otro</td> </tr> </table>		☐ Amplificador	☐ Electrodo	☐ Manguera	☐ Reactivo	☐ Batería	☐ Filtro	☐ Manómetro	☐ Sensor	☐ Cable	☐ Flujometro	☐ Mezclador	☐ Software	☐ Celda O2	☐ Fuente	☐ Módulo	☐ Tarjeta	☐ Compresor	☐ Impresora	☐ Motor	☐ Touchscreen	☐ Consola	☐ Indicador	☐ Operativo	☐ Transductor	☐ CPU	☐ Instrumental	☐ Pantalla	☐ Turbina	☐ Cto. Paciente	☐ Interfase	☐ Pistón	☐ Válvula	☐ Cubierta	☐ Lámpara	☐ Potenciometro	☐ Otro
☐ Amplificador	☐ Electrodo	☐ Manguera	☐ Reactivo																																				
☐ Batería	☐ Filtro	☐ Manómetro	☐ Sensor																																				
☐ Cable	☐ Flujometro	☐ Mezclador	☐ Software																																				
☐ Celda O2	☐ Fuente	☐ Módulo	☐ Tarjeta																																				
☐ Compresor	☐ Impresora	☐ Motor	☐ Touchscreen																																				
☐ Consola	☐ Indicador	☐ Operativo	☐ Transductor																																				
☐ CPU	☐ Instrumental	☐ Pantalla	☐ Turbina																																				
☐ Cto. Paciente	☐ Interfase	☐ Pistón	☐ Válvula																																				
☐ Cubierta	☐ Lámpara	☐ Potenciometro	☐ Otro																																				

PROBLEMA:
<u>Visita de mantenimiento preventivo #7</u>

TRABAJOS REALIZADOS
<u>Inspección física y de funcionamiento, limpieza externa e interna, pruebas CUR: leds, teclas, alarmas, fugas, calibración de celda de O2, pruebas de desempeño de batería y de parámetros ventilatorios, todas OK. anexo protocolo de mantenimiento.</u>

OBSERVACIONES:
<u>Por falta de cuerpo de válvula de la válvula exhaustora esta rota, se recomienda cambio, equipo funciona correctamente.</u>

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Luisa T^{ra} Tarazona</u>	H. Llegada: <u>10:00 am</u>	Nombre: <u>Adolfo Bogota</u>
Cargo: <u>Inq. Biomédica</u>	H. Salida: <u>11:00 am</u>	Cargo: <u>Ing. servicio técnico</u>
Firma: <u>[Firma]</u>		Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE	Marca: CAREFUSION
Modelo: VELA	Serie: CAT 04954
Institución/Ubicación: Clínica Piedecuesta	Activo: N/A
Fecha: 17 / 12 / 20	Servicio: UCI
HTV: 24	HTT: 24

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			X
7.	Funcionamiento de Nebulizador	/			17.	Cambio de Batería			X
8.	Funcionamiento de pantalla táctil	/			18.	Cambio de filtro de refrigeración			X
9.	Prueba de batería	/			19.	Cambio de Celda de O ₂			X
10.	Limpieza filtro de refrigeración	/			20.	Otros			X

VERIFICACION DE PARAMETROS

No.	PARAMETRO	VALOR DE REFERENCIA	RANGO DE TOLERANCIA	VALOR		CUMPLE	
				INICIAL	FINAL	SI	NO
1.	Vm	6 L	± 1.2L	6.0	6.0	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	504	504	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.96	4.96	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	28.3	28.3	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.23	1:6.23	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.69	0.69	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20.3	20.3	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29.8	29.8	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	60.7	60.7	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	92.7	92.7	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.8	99.8	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40872030042

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación	Institución	Estado
Firma: [Firma]	Firma: [Firma]	Aprobado X
Nombre: Rodolfo Bogota G.	Nombre: [Firma]	Correctivo
Cargo: Ing. Servicio técnico	Cargo: Ing. Biorreacciones	Fuera de Servicio
Fecha: 17/12/20	Fecha: 11/12/2020	