

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Unidad Pediátrica Simon Bolívar</u>	Equipo: <u>Ventilador de paciente</u>
Contacto: <u>Oscar Arias</u>	Marca: <u>Care Fusion</u>
Teléfono: <u>374 623 6044</u>	Modelo: <u>Vela</u>
Ciudad: <u>Valledupar</u>	S/N: <u>CAT04955</u>
Contrato: _____	Ubicación: <u>Urgencias</u>
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: <u>NIA</u>

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	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 ☐ Relvo ☐ Sonda de Bloque ☐ 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>☐ Flujo metro</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>☐ Potenciómetro</td> <td>☐ Otro</td> </tr> </table>		☐ Amplificador	☐ Electrodo	☐ Manguera	☐ Reactivo	☐ Batería	☐ Filtro	☐ Manómetro	☐ Sensor	☐ Cable	☐ Flujo metro	☐ 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	☐ Potenciómetro	☐ Otro
☐ Amplificador	☐ Electrodo	☐ Manguera	☐ Reactivo																																				
☐ Batería	☐ Filtro	☐ Manómetro	☐ Sensor																																				
☐ Cable	☐ Flujo metro	☐ 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	☐ Potenciómetro	☐ Otro																																				

PROBLEMA:
<u>Visita de mantenimiento preventivo #2</u>

TRABAJOS REALIZADOS
<u>Verificación física y de funcionamiento, limpieza interna y externa, Pruebas OVP: leds, terlas, alarmas, fugas calibración de celda de O2, pruebas de desempeño de la batería y parámetros Ventilatorios, todos: OK anexo protocolo de mantenimiento</u>

OBSERVACIONES:
<u>se recomienda limpieza constante del equipo y filtro fan se entrega equipo funcionando correctamente</u>

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Enrique A Espelitas</u>	H. Llegada: <u>7:00 am</u>	Nombre: <u>Rodolfo Bogota</u>
Cargo: <u>Biomédico</u>	H. Salida: <u>12:00 pm</u>	Cargo: <u>Soporte técnico</u>
Firma: <u>[Firma]</u>		Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACIÓN

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE	Marca: CAREFUSION
Modelo: VELA	Serie: CAT04955 Activo: N/A
Institución/Ubicación: Unidad Pediátrica Simón Bolívar	Servicio: Urgencias
Fecha: 25 / Junio / 2021	HTV: 443 HTT: 443

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

No.	ACTIVIDAD	CUMPLE			No.	ACTIVIDAD	CUMPLE		
		SI	N O	N/A			SI	N O	N/A
1.	Verificación de estado general	/			11.	Alarma Frecuencia Alta	/		
2.	Prueba de fugas 58.5	/			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

VERIFICACIÓN DE PARÁMETROS

No.	PARAMETRO	VALOR DE REFERENCIA	RANGO DE TOLERANCIA	VALOR		CUMPLE	
				INICIAL	FINAL	SI	NO
1.	Vm	6 L	± 1.2L	5,9	5,9	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	507	507	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,7	4,7	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada 32	± 2 cmH ₂ O	30,5	30,5	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6,21	1:6,21	/	
7.	TI	0.68s	± 0.5s	0,70 seg	0,70	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21,1	21,1	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29,8	29,8	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	61,6	61,6	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	91,7	91,7	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99,8	99,8	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030026

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:		Firma:		Aprobado	X
Nombre: Rodolfo Bogota		Nombre: Eduardo Espelita		Correctivo	
Cargo: Ing. Soporte Técnico		Cargo: Biomedico		Fuera de Servicio	
Fecha: 25 / 06 / 21		Fecha: 25 junio / 21			