

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Clinica confamiliar</u>	Equipo: <u>Ventilador de paciente</u>
Contacto: <u>Liza Orampo</u>	Marca: <u>Carefusion</u>
Teléfono: <u>314 542 6308</u>	Modelo: <u>Vela</u>
Ciudad: <u>Pereira</u>	S/N: <u>CAT04973</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 ☐ Relevé ☐ Sonda de Bloqueo ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: _____	☐ Amplificador ☐ Batería ☐ Cable ☐ Celda O2 ☐ Compresor ☐ Consola ☐ CPU ☐ Cto. Paciente ☐ Cubierta ☐ Electrodo ☐ Filtro ☐ Flujómetro ☐ Fuente ☐ Impresora ☐ Indicador ☐ Instrumental ☐ Interfase ☐ Lámpara ☐ Manguera ☐ Manómetro ☐ Mezclador ☐ Módulo ☐ Motor ☐ Operativo ☐ Pantalla ☐ Pistón ☐ Potenciómetro ☐ Reactivo ☐ Sensor ☐ Software ☐ Tarjeta ☐ Touchscreen ☐ Transductor ☐ Turbina ☐ Válvula ☐ Otro: _____

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

TRABAJOS REALIZADOS
<u>Verificación física y de funcionamiento, limpieza general</u> <u>Pruebas AUP: leds, teclas, alarmas, fugas, calibración,</u> <u>Pruebas de desempeño de la batería y parámetros</u> <u>ventilatorios, todas OK anexo protocolo de</u> <u>mantenimiento</u>

OBSERVACIONES:
<u>Equipo funciona correctamente.</u>

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Rafael O. J.</u>	H. Llegada: <u>3 pm</u>	Nombre: <u>Rafael Bogota G.</u>
Cargo: <u>Ing. Biomédica</u>	H. Salida: <u>4:30 pm</u>	Cargo: <u>Ing. Software Técnico</u>
Firma: <u>Rafael O. J.</u>		Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA

Serie: CAT04973

Activo:

Institución/Ubicación: Clínica ComFamiliar

Servicio: UCI

Fecha: 21/6/21

HTV: 3972

HTT: 3972

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 Añual			✓
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	5,69	5,69	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	493	493	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,25	4,25	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	30 ± 2 cmH ₂ O	29,55	29,55	✓	
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%	21,4	21,4	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	31,2	31,2	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	60,8	60,8	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	91,7	91,7	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	100	100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030025

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución	Estado	
Firma:		Firma:	Aprobado	✓
Nombre:	Radolfo Bogota	Nombre:	Correctivo	
Cargo:	Ing. Soporte técnico	Cargo:	Fuera de Servicio	
Fecha:	02/06/21	Fecha:		