

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Clinica la Sagrada familia</u>	Equipo: <u>Ventilador de paciente</u>
Contacto: <u>Andres castañeda</u>	Marca: <u>Carefusion</u>
Teléfono: <u>317 712 5231</u>	Modelo: <u>Vela</u>
Ciudad: <u>Armenia</u>	S/N: <u>CAT04788</u>
Contrato: _____	Ubicación: <u>UCI COVID</u>
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: <u>N/A</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/Exitación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relevé ☐ 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 de mantenimiento Preventivo #2</u>

TRABAJOS REALIZADOS
<u>Verificación física y de funcionamiento, limpieza interna y externa, Pruebas OVP: leds, teclas, alarmas, fugas, calibración de celda de O2, Pruebas de desempeño de la batería y parámetros ventilatorios, todas OK.</u>
<u>anexo Protocolo de mantenimiento</u>

OBSERVACIONES:
<u>Equipo se entrega funcionando correctamente.</u>

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Jorge Ivan Mejia Montano</u>	H. Llegada: <u>9:30 am</u>	Nombre: <u>Rodolfo Bogota</u>
Cargo: <u>Asp. Biomedico</u>	H. Salida: <u>11:00 am</u>	Cargo: <u>Ing soporte tecnico</u>
Firma: <u>[Firma]</u>		Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE Marca: CAREFUSION
Modelo: VELA Serie: CAT 04788 Activo: N/A (B)
Institución/Ubicación: Clínica la Sagrada Familia Servicio: UCI COVID
Fecha: 21 Junio 1.2021 HTV: 2163 HTT: 2163

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 58.7	/			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	5.79	5.79	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	493	493	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.4	4.4	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada 29	± 2 cmH ₂ O	27.6	27.6	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	7:6.19	7:6.19	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.70 seg	0.70 seg	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21.7	21.7	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30.8	30.8	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59.7	59.7	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	89.7	89.7	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	98.0	98.0	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030 026

OBSERVACIONES

ENTREGA

Firma: [Firma]	Institución:	Estado:
Nombre: Rodolfo Bogotá	Nombre: Jefe Iván María M.	Aprobado: X
Cargo: ING soporte tecnico	Cargo: Auxiliar Operativo	Correctivo:
Fecha: 21/06/21	Fecha: 2-6-2021	Fuera de Servicio: