

DATOS DEL CLIENTE		IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO	
Cliente:	Instituto Cardiovascular del Cesar	Equipo:	Ventilador de Paciente
Contacto:	Ing. Jesús Díaz	Marca:	Carefusion
Teléfono:	3905507710	Modelo:	VELA COMPREHENSIVE
Ciudad:	Valledupar	S/N:	CAT04744
Contrato:		Ubicación:	Unid Respiratoria
Daño fuera de Garantía:		Placa:	

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 ☐ Relevé ☐ 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>☐ Flujómetro</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	☐ Flujómetro	☐ 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	☐ Flujómetro	☐ 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:	Visita # 2 Garantía. Mantenimiento Preventivo
------------------	---

TRABAJOS REALIZADOS
Inspección física y Funcional. Limpieza general. Pruebas OVP: Teclas, leds indicadores, alarmas, fugas, pantalla táctil, nebulizador, cal de celda O2, desempeño de batería, todas OK. Verificación de parámetros de ventilación relacionados en protocolo adjunto

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Jesús Díaz P.	H. Llegada: 11:00 am	Nombre: Edgar Muñoz C.
Cargo: Ing. Biomedica	H. Salida: 12:30 pm	Cargo: Soporte Técnico
Firma:		Firma:

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: Ventilador de Paciente		Marca: Carefusion	
Modelo: VELA COMPREHENSIVE	Serie: CAT04744	Activo:	
Institución/Ubicación: Instituto Cardiovascular del Cesar		Servicio: Urd. Respiratoria	
Fecha: 23 / 8 / 2021	HTV: 4787	HTT: 4773	

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 ventilador 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	5.5	5.7	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	465	473	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.6	4.7	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	36-3	37.5	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%	1:6.2	1:6.1	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s	0.69	0.70	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20.4	20.4	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29.5	29.5	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	61.7	61.7	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	92.2	92.2	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	100	100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Análizador de Flujos - Flid alto flujo	TSL	40811273002

OBSERVACIONES

Ajuste Transductor de Press Turbina.

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma	<i>[Firma]</i>	Firma	<i>[Firma]</i>	Aprobado	
Nombre	Edgar Muñoz C	Nombre	Jesús David Díaz P	Correctivo	
Cargo	Soporte Técnico	Cargo	Ing. Biomédico	Fuera de Servicio	
Fecha	23-8-2021	Fecha	23/08/2021		