

DATOS DEL CLIENTE		IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO	
Cliente:	SES Hospital de Caldas	Equipo:	Ventilador de Paciente
Contacto:	Ingr. Paula Reyes	Marca:	Carefusion
Teléfono:		Modelo:	VEU COMPREHENSIVE
Ciudad:	Manizales	S/N:	CAT04761
Contrato:		Ubicación:	
Daño fuera de Garantía:		Placa:	B011AVR1148

TIPO DE SERVICIO			
☐ Alistamiento	☐ Calibración	☐ Capacitación	☐ Correctivo
☐ Demostración	☐ Diagnóstico	☐ Instalación	☐ Otro
			☒ Cortesía
			☒ 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 de Garantía. Mantenimiento preventivo
------------------	--

TRABAJOS REALIZADOS:
Inspección física y funcional. Verificación OVP completa: Pantalla táctil, teclas, leds, indicadores, alarmas, nebulizador, fugas, calibración de sensores, desempeño de batería, todas OK. Verificación de parámetros de ventilación relacionados en protocolo adjunto. Se realiza ajuste de transductor de diferencial turbina.

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Luis Fernando Flórez	H. Llegada: 8:00 am	Nombre: Edgar Muñoz C.
Cargo: TS Bionédico	H. Salida: 10:30 am	Cargo: Soporte Técnico
Firma: _____		Firma: _____

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: Ventilador de Paciente Marca: Carefusion
 Modelo: VELA COMPREHENSIVE Serie: CAT04761 Activo: B011AVM148
 Institución/Ubicación: SES Hospital de Cúcuta Servicio:
 Fecha: 07/01/2021 HTV: 705 HTT: 705

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%	460	475	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.2	4.6	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	33	33.5	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%	1:6.1	1:6.1	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s	0.70	0.7	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21	21.2	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29.3	29.3	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	60.9	60.9	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	90	90.5	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	100	100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Analizador de flujos - 1 lócalto flujo	TSI	40812030026

OBSERVACIONES

No tiene conector chemtron

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma	<i>[Firma]</i>	Firma	<i>[Firma]</i>	Aprobado	✓
Nombre	Edgar Muñoz	Nombre	Luis Fernando Flares	Correctivo	
Cargo	Soporte Técnico	Cargo	Tg Biomedico	Fuera de Servicio	
Fecha	07-07-2021	Fecha	01/07/2021		