

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Clinica la sagrada familia</u>	Equipo: <u>Ventilador de paciente</u>
Contacto: <u>Andres castaneda</u>	Marca: <u>capfusion</u>
Teléfono: <u>377772 5237</u>	Modelo: <u>Vela</u>
Ciudad: <u>America</u>	S/N: <u>CATO 4574</u>
Contrato: _____	Ubicación: <u>Uri Acuña</u>
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: <u>N</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	☐ Filtro Emisor/Exhalación	☐ Amplificador	☐ Electrodo
☐ Reinstalaciones de Firmware	☐ Filtro de Solución Refrigerante	☐ Batería	☐ Filtro
☐ Reinstalaciones de Software	☐ Fuente	☐ Cable	☐ Flujometro
☐ Reparación Completa	☐ Relevé	☐ Celda O2	☐ Fuente
☐ Reparación Componentes	☐ Sonda de Bloqueo	☐ Compresor	☐ Impresora
☐ Reparación Estándar	☐ Sonda de Muestra	☐ Consola	☐ Indicador
☐ Tarjeta Principal	☐ Teclado	☐ CPU	☐ Instrumental
☐ Otro: _____	☐ Válvula de Una Vía	☐ Cto. Paciente	☐ Interfase
	☐ Otro: _____	☐ Cubierta	☐ Lámpara
			☐ Manguera
			☐ Manómetro
			☐ Mezclador
			☐ Módulo
			☐ Motor
			☐ Operativo
			☐ Pantalla
			☐ Pistón
			☐ Potenciómetro
			☐ Reactivo
			☐ Sensor
			☐ Software
			☐ Tarjeta
			☐ Touchscreen
			☐ Transductor
			☐ Turbina
			☐ Válvula
			☐ Otro

PROBLEMA:
<u>Visita de mantenimiento preventivo #1 de garantía</u>

TRABAJOS REALIZADOS
<u>Inspección del equipo físicamente, limpieza interna y externa</u>
<u>Se hace CVP: tuberías de laves, todas, alarmas, calibración de</u>
<u>cada de O2, fugas, todas OK se hace prueba de desempeño</u>
<u>de la máquina y de parámetros ventilatorios todos OK</u>
<u>anexo protocolo de mantenimiento</u>

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Andrés Felipe Gómez</u>	H. Llegada: <u>5:45 pm</u>	Nombre: <u>Rodolfo Bogotá</u>
Cargo: <u>Tarjeta respiratoria</u>	H. Salida: <u>7:00 pm</u>	Cargo: <u>Ing. Soporte técnico</u>
Firma: _____		Firma: _____

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA

Serie: CATO 4574

Activo: N

Institución/Ubicación: clínica la sagrada familia

Servicio: UCI adulto

Fecha: 30 / NOV 1. 2020.

HTV: 573

HTT: 573

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			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	5,7	5,7	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	478	478	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,98	4,98	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada 29	± 2 cmH ₂ O	27,23	27,23	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6,23	1:6,23	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0,6954	0,6954	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20,8	20,8	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30,4	30,4	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	63,8	63,8	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	95	95	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99,8	99,8	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	4087 2030 042

OBSERVACIONES**ENTREGA**

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:		Firma:		Aprobado	X
Nombre: Rodolfo Basota G.		Nombre: Rodolfo Basota G.		Correctivo	
Cargo: Ing. soporte técnico		Cargo: Terapeuta respiratorio		Fuera de Servicio	
Fecha: 30 / NOV / 2020		Fecha: 01 / 12 / 20			