

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Clinica Piedecuesta</u>	Equipo: <u>Ventilador de Paciente</u>
Contacto: <u>Luisa Tora Zona</u>	Marca: <u>carefusion</u>
Teléfono: <u>3016309754</u>	Modelo: <u>Vela</u>
Ciudad: <u>Bucaramanga - Piedecuesta</u>	S/N: <u>CAT04480</u>
Contrato: _____	Ubicación: <u>UCI</u>
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: <u>NIA</u>

TIPO DE SERVICIO				
☐ Alistamiento	☐ Calibración	☐ Capacitación	☐ Correctivo	☐ Cortesía
☐ Demostración	☐ Diagnóstico	☐ Instalación	☐ Otro	☒ Preventivo

TIPO DE PROBLEMA				
☐ Electrónico	☐ Neumático	☐ Producto	☐ Software	☐ Otro
Qual: _____				

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 ☐ Relevo ☐ 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 ☐ Flujo metro ☐ 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 #1</u>

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

OBSERVACIONES:

CLIENTE Nombre: <u>Luisa Tora Zona</u> Cargo: <u>Ing. Biomédica</u> Firma: <u>Leisci T.</u>	DURACIÓN DEL TRABAJO H. Llegada: <u>13:00</u> H. Salida: <u>14:00</u>	INSTRUMENTACIÓN S.A. Nombre: <u>Rodolfo Bogota</u> Cargo: <u>Ing. Servicio Técnico</u> Firma: <u>[Firma]</u>
---	--	--

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE		Marca: CAREFUSION	
Modelo: VELA		Serie: CAT 04480	
Institución/Ubicación: Clínica Piedecuesta		Servicio: UCI	
Fecha: 17 / 12 / 2020		HTV: 15	
		HTT: 75	

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	5.88	5.88	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	490	490	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.77	4.77	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	26.9	26.9	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.15	1:6.15	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.70	0.70	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21.5	21.5	/	
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%	91.4	91.4	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.3	99.3	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40872070042

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:		Firma:		Aprobado	X
Nombre: Rodolfo Bogotá G.		Nombre: Lisa T. Trezona		Correctivo	
Cargo: Ing servicio técnico		Cargo: Ing Biomédica		Fuera de Servicio	
Fecha: 17/12/2020		Fecha: 11/12/2020			