

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Salud Vital de Colombia</u>	Equipo: <u>Ventilador de Puente</u>
Contacto: <u>Dra. Jedy Estupinan</u>	Marca: <u>Vicare</u>
Teléfono: _____	Modelo: <u>Vela</u>
Ciudad: <u>Barrancabermeja</u>	S/N: <u>CATO4430</u>
Contrato: <u>Garantía</u>	Ubicación: <u>CC Adulto COVID</u>
Daño fuera de Garantía: <u>N/A</u>	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/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 ☐ Flujómetro ☐ Fuente ☐ Impresora ☐ Indicador ☐ Instrumental ☐ Interfase ☐ Lámpara	☐ Manguera ☐ Manómetro ☐ Mezclador ☐ Módulo ☐ Motor ☐ Operativo ☐ Pantalla ☐ Pistón ☐ Potenciómetro	☐ Reactivo ☐ Sensor ☐ Software ☐ Tarjeta ☐ Touchscreen ☐ Transductor ☐ Turbina ☐ Válvula ☐ Otro

PROBLEMA:	<u>Ningún Problema fue reportado. Visita de mantenimiento Preventivo #2.</u>
------------------	--

TRABAJOS REALIZADOS
<u>Verificación en general del equipo = se encuentra</u> <u>funcionando en la cubretila del Panel superior. Se realiza prueba</u> <u>de Fugas, luces, membranas, Tono, cal de O2 etc. Verificación de</u> <u>Parámetros y ajuste, um, PEEP, PIP, FIO2, Frecuencia, J.E y Tiempo</u> <u>Verificación del funcionamiento de batería, pantalla y teclado</u>

OBSERVACIONES:
<u>nebulizador y mezclador etc. Se realiza limpieza interna</u> <u>Se entrega el equipo funcionando correctamente.</u>

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Karina Taborda M.</u>	H. Llegada: <u>1:00 PM</u>	Nombre: <u>Henry Barrera</u>
Cargo: <u>Asistente administrativo</u>	H. Salida: <u>3:00 PM</u>	Cargo: <u>Soporte Técnico</u>
Firma: <u>Karina Taborda M.</u>		Firma: <u>Henry Barrera</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE		Marca: CAREFUSION	
Modelo: VELA		Serie: CATO 4130	Activo:
Institución/Ubicación: Salud Vital de Colombia		Servicio: CC Adulto Cuid	
Fecha: 19/ 05 / 2021	HTV: 1213	HTT: 1213	

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 filtro 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	6.0	6.0	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	500	500	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	5	5	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	23	23	✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.3	1:6.3	✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.68	0.68	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21	21	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29	29	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59	59	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	90	90	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	98	98	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40810705018

OBSERVACIONES

-Presenta fisura en la cubrieta del panel superior

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma: Yenny Barona		Firma: KARINA TABORDA M.		Aprobado	✓
Nombre: Yenny Barona		Nombre: KARINA TABORDA M.		Correctivo	
Cargo:		Cargo: FISIOTERAPEUTA		Fuera de Servicio	
Fecha:		Fecha: 19-05-2021			