



PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	1604/13			
Rodzaj zdarzenia:	INCYDENT			
Data zdarzenia:	04 października 2013 r.			
Miejsce zdarzenia:	LLBG			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	BOEING B737-400			
Dowódca SP:	Pilot samolotowy			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	-
Nadzorujący badanie:	Piotr Lipiec			
Podmiot badający:	Użytkownik			
Skład zespołu badawczego:	nie wyznaczano			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	INFORMACJA O ZDARZENIU [RAPORT]			
Zalecenia:	NIE			
Adresat zaleceń:	NIE DOTYCZY			
Data zakończenia badania:	02.09.2016			

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

W trakcie kołowania do startu w TLV załoga zauważyła nieprawidłową pracę układu hermetyzacji w modzie STBY (samolot latał z dopuszczeniem MEL na niesprawny mod sterowania hermetyzacją AUTO)-załoga po wykonaniu BEFORE TAXI checklist przestawiła FLIGHT/GROUND switch na pozycję FLIGHT. Zauważono, że OUTFLOW VALVE nie zamyka się i pozostaje w pozycji OPEN. Kabina nie hermetyzowała się. Po przestawieniu zaworu w pozycję MANUAL DC zawór dał się zamknąć, jednak po przestawieniu w pozycję STBY ponownie się otwierał. Jednocześnie załoga pokładowa poinformowała o głośnych szumach w kabinie. Załoga podjęła decyzję o zawróceniu na stanowisko postojowe. Powodem decyzji był brak dopuszczenia na lot w modzie sterowania MANUAL, oraz nieprawidłowość w pracy układu hermetyzacji podczas zniżania do TLV (podczas

przecinania ok FL 70 pojawił się, a następnie zniknął komunikat L BLEED TRIP OFF oraz słyszalny był efekt akustyczny w rodzaju huku). Rejs powrotny do WAW został skasowany. W dniu 05.10.2011 do TLV przyleciała ekipa techniczna z WAW, która w ramach usuwania usterki dokonała wymiany OUT FLOW VALVE zgodnie z AMM 21-31-11 PAGE 401 REV77, oraz zamontowano uszczelnienie obudowy zaworu. Samolot powrócił do WAW w dniu 05.10.2013 lotem operacyjnym.

Po drugim wystąpieniu usterki opracowany został zakres działań zmierzających do jej lokalizacji. Możliwości jego wykonania ograniczone były dostępnością samolotu na ziemi. Troubleshooting systemu regulacji Ciśnienia Kabinowego samolotu B737 jest żmudny i czasochłonny, nie da się go wykonać w krótkich przerwach pomiędzy rejsami. W tym czasie samolot był w ciągłej eksploatacji. Gdy w dn. 4.10.2013 usterka wystąpiła ponownie do jej usunięcia wysłano służby techniczne. W wyniku przeprowadzonej analizy i prac na samolocie stwierdzono, że bezpośrednią przyczyną tej usterki hermetyzacji był uszkodzony zawór upustowy. Po wymianie zaworu usterka ustąpiła. Uszkodzony zawór został wysłany do producenta celem naprawy, nie ma informacji o przyczynie niesprawności. Po naprawie został ponownie zabudowany na samolocie w dn. 21-FEB-2014. Usterki zaworów upustowych występują dość często, w/w był w okresie ostatnich 3 lat 3 razy w naprawie u producenta. Zgodnie z Programem obsługi pełny remont zaworu jest wykonywany co 12000FH. Zawór z omawianego samolotu miał nalot 2299 FH od remontu.

Przyczyna zdarzenia lotniczego:

Przyczyną zdarzenia lotniczego była usterka zaworu upustowego systemu hermetyzacji kabiny.

Działania profilaktyczne podjęte przez podmiot badający:

1. Służby techniczne opracowały plan prac mających na celu lokalizację usterki.
2. Do usunięcia usterki w obcym porcie wysłano ekipę techniczną.
3. W wyniku przeprowadzonej analizy i prac na samolocie wymieniono uszkodzony zawór upustowy.

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa Komisji:

Nie formułowano.

Komentarz Komisji:

Brak.

Koniec

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Piotr Lipiec	<i>podpis na oryginale</i>