

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Hospital San Vicente</u>	Equipo: <u>Ventilador de Paciente</u>
Contacto: _____	Marca: <u>Carefusion</u>
Teléfono: _____	Modelo: <u>VELA COMPREHENSIVE</u>
Ciudad: <u>Arauca</u>	S/N: <u>CAT05035</u>
Contrato: _____	Ubicación: <u>Und Resp.</u>
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: _____

TIPO DE SERVICIO				
☐ Alistamiento	☐ Calibración	☐ Capacitación	☐ Correctivo	☐ Cortesía
☐ 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 ☐ Relevé ☐ 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 ☐ Potenciómetro ☐ Reactivo ☐ Sensor ☐ Software ☐ Tarjeta ☐ Touchscreen ☐ Transductor ☐ Turbina ☐ Válvula ☐ Otro

PROBLEMA: <u>Visita # 1. Garantía. Mantenimiento Preventivo</u>

TRABAJOS REALIZADOS <u>Inspección física gral del equipo y cario. Pruebas UVT: Pantalla, leds indicadores, nebulizadora, fugas, cables, alarmas, desempeño batería, todos ok. Limpieza externa. Pruebas de desempeño de ventilación relacionadas en protocolo adjunto. Se hace ajuste de Tdx de Diff turbina.</u>

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Thomas Carrillo</u>	H. Llegada: _____	Nombre: <u>Edgar Muñoz C.</u>
Cargo: <u>Ing. Biomédico</u>	H. Salida: _____	Cargo: <u>Soporte Técnico</u>
Firma: _____		Firma: _____

Instrumentación SA Soluciones que mejoran la vida	PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO VENTILADOR VELA	Código: -PMP-01
		Versión: 1.1

IDENTIFICACION			
Nombre de Equipo:	Ventilador de Pavente		Marca: Corefusion
Modelo:	VELA COMPRESHENSIVE	Serie:	CAT05035
Institución/Ubicación:	Hospital San Vicente		Servicio:
Fecha:	19 / 01 / 2021	HTV:	466
		HTT:	466

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		5.6	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%		470	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O		5.2	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm		12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O		37.1	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%		1:6.0	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s		0.71	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%		20.7	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%		28.7	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%		59.8	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%		90.2	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%		99.5	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS		
Instrumento	Marca	Serie
Analizador Mod Alto plyo	TSI	40812030026

OBSERVACIONES

ENTREGA			
Instrumentación SA		Institución	
Firma	Firma	Estado	
Nombre	Nombre	Aprobado	
Cargo	Cargo	Correctivo	
Fecha	Fecha	Fuera de Servicio	