

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Hospital Departamental San Vicente de Paul de Bogotá	Equipo: Ventilador
Contacto: _____	Marca: Conetion
Teléfono: _____	Modelo: Volu Comprensive
Ciudad: Bogotá	S/N: CAT 04963
Contrato: _____	Ubicación: UCA
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: 029785

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 ☐ Relvo ☐ Sonda de Bloque ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: _____	☐ Amplificador ☐ Batería ☐ Cable ☐ Celda O2 ☐ Compresor ☐ Consola ☐ CPU ☐ Cto. Paciente ☐ Cubierta ☐ Electrodo ☐ Filtro ☐ Flujometro ☐ 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:

Unidad programada de mantenimiento preventivo.

TRABAJOS REALIZADOS

Se realizó mantenimiento preventivo. Según protocolo, pruebas de desempeño y limpieza general externa.

OBSERVACIONES:

Equipo en correcto funcionamiento.

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Sergio A. Rojas	H. Llegada: 7pm	Nombre: Karen Ibarra C.
Cargo: Biomedico	H. Salida: 8pm	Cargo: Ing. Tecnico Electronico
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 PACIENTE					Marca: CAREFUSION				
Modelo: VELA					Serie: CA104963			Activo: 007785	
Institución/Ubicación: Hosp. Dr. Hospital General de Ref. de Bogotá					Servicio: UCI				
Fecha: 14/01/2021					HTV: 35			HTT: 35	
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 56,6	✓			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	6,07	6,07	✓			
2.	VT	500 mL	± 10%	506	506	✓			
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	5,3	5,3	✓			
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓			
5.	PIP	Monitoreada 21	± 2 cmH ₂ O	21,4	21,4	✓			
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6,18	1:6,18	✓			
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0,7	0,7	✓			
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20,5	20,5	✓			
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30,1	30,1	✓			
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59,1	59,1	✓			
11.	O ₂	90%	85% - 95%	87,5	87,5	✓			
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99,1	99,1	✓			
INSTRUMENTOS UTILIZADOS									
Instrumento				Marca		Serie			
Equipo de verificación				TSI		40812030026			
OBSERVACIONES									
ENTREGA									
Instrumentación SA				Institución		Estado			
Firma:				Firma: <i>[Firma]</i>		Aprobado			
Nombre:				Nombre: <i>Sergio A. Rojas</i>		Correctivo			
Cargo: Ing. Soporte técnico				Cargo: <i>Biomedico</i>		Fuera de Servicio			
Fecha:				Fecha: <i>15-01-21</i>					