

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Hospital San Vicente
Contacto: _____
Teléfono: _____
Ciudad: Arauca.
Contrato: _____
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador de Paciente
Marca: Carefusion
Modelo: VELA COMPREHENSIVE
S/N: CAT04964
Ubicación: Und. Respiratoria
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

☐ Periférico
☐ Reinstalaciones de Firmware
☐ Reinstalaciones de Software
☐ Reparación Completa
☐ Reparación Componentes
☐ Reparación Estándar
☐ Tarjeta Principal
☐ Otro: _____

LÍNEA ANALÍTICA

☐ Filtro Emisor/Exhalación
☐ Filtro de Solución Refrigerante
☐ Fuente
☐ Relevé
☐ Sonda de Bloqueo
☐ Sonda de Muestra
☐ Teclado
☐ Válvula de Una Vía
☐ Otro: _____

LÍNEA MÉDICA

☐ Amplificador ☐ Electrodo ☐ Manguera ☐ Reactivo
☐ Batería ☐ Filtro ☐ Manómetro ☐ Sensor
☐ Cable ☐ Flujómetro ☐ Mezclador ☐ Software
☐ Celda O2 ☐ Fuente ☐ Módulo ☐ Tarjeta
☐ Compresor ☐ Impresora ☐ Motor ☐ Touchscreen
☐ Consola ☐ Indicador ☐ Operativo ☐ Transductor
☐ CPU ☐ Instrumental ☐ Pantalla ☐ Turbina
☐ Cto. Paciente ☐ Interfase ☐ Pistón ☐ Válvula
☐ Cubierta ☐ Lámpara ☐ Potenciómetro ☐ Otro

PROBLEMA: Visita # 1 Garantía. Mantenimiento Preventivo

TRABAJOS REALIZADOS

Inspección gral del equipo y como. Pruebas UVT: Pantalla, leds indicadores, nebulizador, fugas, todos, alarmas, cal de celda de O2, desempeño de la batería, todos OK. Limpieza gral. Pruebas de desempeño de ventilación realizadas en protocolo adjunto.

OBSERVACIONES:

CLIENTE

Nombre: Thomas Carrillo
Cargo: Ing. Clínico
Firma: _____

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: _____
H. Salida: _____

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Edgar Muñoz C.
Cargo: Soporte Técnico
Firma: _____

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

IDENTIFICACIÓN

Nombre de Equipo: Ventilador de Pavante	Marca: Carefusion
Modelo: VELA COMPREHENSIVE	Serie: CAT04964
Institución/Ubicación: Hospital San Vicente	Servicio:
Fecha: 19 / 01 / 2021	HTV: 500
	HTT: 500

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 Pmāx 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		5.8	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%		481	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O		5	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm		12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O		40	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%		1:6.0	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s		0.70	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%		20.9	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%		29.3	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%		60.1	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%		90.4	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%		100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Mód. Alto Flujo	TSL	40812030026

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma		Firma	Aprobado		
Nombre	Edgar Muñoz P.	Nombre	Correctivo		
Cargo	Soporte Técnico	Cargo	Fuera de Servicio		
Fecha	19-01-2021	Fecha			