

## VERIFICACIÓN DE TECNOLOGÍA MÉDICA URGENCIAS

FECHA: \_\_\_\_\_

EQUIPO	Critico 1		Critico 2		Critico 3		Observ 1		Observ 2		Observ 3		Observ 4		Observ 5		Consult 1		Consult 2		Consult 3	
Camilla	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
Esfigmomanómetro de pared																						
Estuche diagnóstico de pared																						
Flujómetro O2																						
Regulador de Vacío																						
Monitor de signos vitales																						
Módulo Multiparámetros																						
Negatoscopio																						
Báscula con estadímetro																						
<b>GENERAL</b>	✓	✗	No. De Equipos Encontrados // ESTATUS														Observaciones					
Calentador de sábanas																						
Desfibrilador																						
Electrocardiógrafo portátil																						
Esfigmomanómetro rodable																						
Estuche diagnóstico de mesa																						
Glucómetro																						
Bomba de Infusión de Jeringa																						
Camilla																						
Lámpara de exploración																						
Negatoscopio																						
Termómetro de Refrigerador			Term. Patrón                      Temp. Term																			
<b>QUIROFANO</b>	✓	✗	No. De Equipos Encontrados // ESTATUS														Observaciones					
MAQUINA DE ANESTESIA																						
Prueba de fuga M. Mecánico																						
Prueba de fuga M. Asistido																						
Válvula APL																						
Vaporizador de Sevoflurano																						
MONITOR DE SIGNOS VITALES																						
Módulo ECG																						
Módulo SPO2																						
Módulo PANI																						
D-FEND																						
Posiciones de mesa quirúrgica																						
Regulador de Vacío																						
Lámpara quirúrgica																						
Unidad de electrocirugía																						
Bombas de Infusión	No.	✓	✗	No.	✓	✗																
	1			6																		
	2			7																		
	3			8																		
	4			9																		
	5			10																		

Nombre y firma del responsable del área

Nombre y firma del que realizó