



PROTOCOLO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE
ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

1. IDENTIFICACION DEL EQUIPO

Nombre	ELECTROCARDIOGRAFO	Activo fijo	
Marca	NIHON KOHDEN	Ubicación	OBSERVACION ADULTOS
Modelo	ECG-9620T	Servicio	URGENCIAS
Serie	10365	Fecha	26 02 2021 N° Reporte: URG-004

2. CLASE DE REPORTE

Mantenimiento programado	1	2	3	DESCRIPCION DE LA FALLA REPORTADA
Mantenimiento correctivo		X		electrocardiografo nihon kodhen , de observación adultos, no funcionan las derivaciones del ekg, V4. V5. V6.
llamado de emergencia				

3. EVALUACION TECNICA

PUNTO DE INSPECCION	¿SE REALIZO LA ACTIVIDAD?			¿CUAL ES SU ESTADO?			ACTIVIDAD REALIZADA
	SI	NO	N/A	B	R	M	
Verificación de estado físico	X			X			Se realiza revision a equipo y se encuentra que presenta daños en tarjeta principal y cable ECG. Se reparan daños en cable y tarjet. Pero queda pendiente cambio de repuesto que se esta consiguiendo, por tal razon la derivada aVL no se muestra. Pero demas derivadas funcionan equipo es utilizable mientras se cambia repuesto.
Verificación de accesorios	X					X	
Prueba de funcionamiento inicial	X					X	
Verificación del sistema eléctrico	X			X			
Verificación del sistema electrónico	X				X		
Verificación del sistema mecánico			X				
Verificación del sistema neumático			X				
Verificación del sistema óptico			X				
Verificación del sistema de control	X			X			
Verificación de conexiones	X			X			
Verificación del sistema de alarma y seguridad	X			X			
Verificación de sistemas visuales y auditivos	X			X			
Verificación del Software			X				
Limpieza interna y externa	X			X			
Lubricación de componentes mecánicos			X				
Ajuste del sistema	X			X			
Remplazo de componentes		X					
Prueba de funcionamiento Final	X				X		

4. VERIFICACIÓN METROLOGICA

VALOR DE REFERENCIA	MEDICION			RESULTADO PROMEDIO	ERROR	APRUEBA / NO APRUEBA	OBSERVACIONES
	1	2	3				
30 BPM	30	30	30	30,0	0,0	APRUEBA	
60 BPM	60	60	60	60,0	0,0	APRUEBA	
120 BPM	120	120	120	120,0	0,0	APRUEBA	
180 BPM	180	180	180	180,0	0,0	APRUEBA	
240 BPM	240	240	240	240,0	0,0	APRUEBA	

5. REPUESTOS Y ACCESORIOS

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD

6. ESTADO FINAL DEL EQUIPO

¿Equipo funcionando correctamente?	SI	X	NO		OBSERVACIONES
¿Equipo funcionando con limitaciones?	SI		NO	X	
¿Equipo puesto fuera de servicio?	SI		NO	X	
¿Se sugiere la baja del equipo?	SI		NO	X	

FIRMA Y/O SELLO DEL RESPONSABLE DE REALIZAR MANTENIMIENTO		FIRMA Y/O SELLO DE RESPONSABLE DEL EQUIPO	
Nombre: Karin Fajardo Junco M. INGENIERA BIOMÉDICA R.E.G. INVIMA RH-201406-301		Nombre: Edwin Sanchez Gomez	
Cargo: Ingeniera Biomédica		Cargo: Enfermero	
Registro Sanitario: RH-201406-301		C.C.: 7223396 de Duita	