FUNDACIÓN SALUD
MEDICINA GESTIONADA E INTEGRATIVA
EXCELENCIA CON EL ALMA

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	8	2021

HORA DE INCIO	7:00	**HORA FINAL**	7:40	**TIEMPO TOTAL**	40

REPORTE DE MANTENIMIENTO # **4**

ENTIDAD	Sta Clara	**UBICACIÓN**	Hemodinamia
RESPONSABLE	Jefe Diana Restrepo	**REPORTADO POR**	N/A

SOLICITUD		**DIAGNOSTICO**		**CONTRATO**	x	**PREVENTIVO**		**GARANTIA**		**CORRECTIVO**	

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo programado

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA: N/A

EQUIPO	MARCA	MODELO	NUMERO DE SERIE	ID
HOLTER	DMS	DMS 300-3	3A-14016	N/A

LISTA DE CHEQUEO DE MANTENIMIENTO

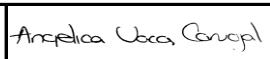
VERIFICACIÓN ESTA DEL EQUIPO		Verificación de componentes eléctricos	OK
Estado físico externo del equipo B R M	B	Limpieza de los cables de ECG	N/A
Encendido normal del equipo (Chequeo de leds, o pitidos caracteristicos)	OK	Limpieza externa del equipo	OK
Transferencia de datos - interface equipo medico PC	OK	Lubricación de tornillo sinfín para inclinación y rodamientos	N/A
Toma de mediciones de presión arterial	OK	Verificación de párametros de simulador	N/A
Adquisión de señales ECG usando similador de paciente	OK	PPM / MV / PA / J / SPO2	
Prueba de teclado	OK	Verificación de continuidad entre los terminales de los cables a pacientes	N/A
Pruebas de velocidad	N/A	Verificación de obstrucción o de fugas en el circuito neumático	N/A
Pruebas de inclinación	N/A	Depuración de errores y/o fallas en el software	N/A
Prueba parada de emergencia	N/A	**PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO POST MANTENIMIENTO**	
Estado físico interno del equipo	N/A	Encendido normal del equipo	OK
Verificación errores de software	OK	Carga de información del paciente PC-Holter	OK
Backup de la información	N/A	Muestreo de datos	OK
Sincronización de la base de datos	OK	Ecg con simulador	OK
Verificación de configuraciones del software	OK	Verificación modo prueba PA	N/A
Verificación de espacio suficiente en Disco Duro	N/A	Descarga información Holter-PC	OK
MANTENIMIENTO EQUIPO		Pueba de velocidad e inclinación	N/A
Limpieza interna de la carcasa del equipo, contactos, tarjetas electronicas	N/A	Verificación de sensor SpO2 y sensor de temperatura	N/A
Ajuste de conectores y verificación del circuito de alimentación	OK	Comprobación de funcionamiento normal del software	OK
Prueba de impresión	N/A	Asignación de adhesivo	OK

	NOMBRE	#	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
ACCESORIOS Y OTROS	Brazalete	1		Buen estado
	Cable de transmisión	1		Buen estado

MEDICIÓN DE PARÁMETROS

		NOMBRE		VALORES DE REFERENCIA	REAL	INDICE DE ERROR	RANGO DE TOLERANCIA	OBSERVACIONES
PARÁMETROS	**1**	**ECG**	**1**	60	60	0%	1%	Dentro de los parámetros
			2	90	90	0%		
			3	120	120	0%		
			4	150	150	0%		
			5					

FUNDACIÓN SALUD MEDICINA GESTIONADA E INTEGRATIVA EXCELENCIA CON EL ALMA

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES FINALES: El equipo y sus accesorios se encuentra en buen estado. Se realiza inspección visual y de funcionamiento, asi como mantenimimiento preventivo teniendo en cuenta pruebas de rendiento, de fugas, de batería, pruebas de alarma, entre otros.					
EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO	**X**	**EQUIPO FUERRA DE FUNCIONAMIENTO**		**EQUIPO DE BAJA**	
NOMBRE QUIEN REALIZA EL SERVICIO		**Cristhian Jonattan Ospina Castillo**		**CARGO**	**ING. Biomédico**
FIRMA		**FECHA**		**30/08/2021**	
NOMBRE QUIEN RECIBE A CONFORMIDAD				**CARGO**	
FIRMA		**FECHA**		**30/08/2021**	
ANEXOS N/A					

FUNDACIÓN SALUD
MEDICINA GESTIONADA E INTEGRATIVA
EXCELENCIA CON EL ALMA