
HOSPITAL X

AREA QUIRURGICA	1
CONSULTORIOS EXTERNOS 1	8
CONSULTORIOS EXTERNO 2	10
CONSULTORIOS EXTERNOS 3	12
ECOGRAFIA	14
GUARDIA MEDICA	16
INTERNACION A	19
INTERNACION B	21
INTERNACION C	23
INTERNACION D	25
LABORATORIO BIOQUIMICO	27
MANTENIMIENTO E INSTALACIONES	30
OBSTETRICIA	36
ODONTOLOGIA	39
OFTALMOLOGIA	41
RADIOLOGIA	43

AREA QUIRURGICA

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 2

2.2.15 AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - CIRUGIA

CIR	AREA QUIRURGICA		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	MESA DE CIRUGIA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.2	MESA DE INSTRUMENTAL	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.3	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="3"/>
1.4	LAMPARA SCIALITICA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.5	LARINGOSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.6	MONITOR DE SIGNOS VITALES	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.7	CARDIODEFIBRILADOR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.8	MESA DE ANESTESIA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.9	RESPIRADOR	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.10	OXIMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.11	ARCO EN C (INTENSIFICADOR DE IMAGENES)	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.12	EQUIPO PORTATIL DE RX	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.13	ELECTROBISTURI	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.14	AMBU (RESUCITADOR MANUAL)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.15	NEGATOSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.16	LAMPARA GERMICIDA (ULTRAVIOLETA)	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.17	SIERRA ELECTRICA PARA HUESOS	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.18	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
	ESTERILIZACIÓN	SI / NO	CANTIDAD
1.19	ESTUFA DE CALOR SECO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.20	AUTOCLAVE DE VAPOR	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.21	ESTERILIZADOR POR OXIDO DE ETILENO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.22	SELLADORA DE BOLSAS	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 3

1.23	CORTADORA DE GASAS ELECTRICA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.24	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
2 INSTALACIONES HOSPITALARIAS			
GASES MEDICINALES			
2.1	OXIGENO	CENTRAL <input type="text" value="N"/>	TUBO <input type="text" value="N"/>
2.1.1	CANTIDAD DE BOCAS DE O2 POR QUIROFANO	QUIROF (1) <input type="text" value="1"/>	QUIROF (2) <input type="text" value="0"/>
		QUIROF (3) <input type="text"/>	QUIROF (4) <input type="text"/>
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text" value="AGA"/>
2.1.3	ALARMA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.1.4	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="S"/> SI / NO	MARCA <input type="text" value="AGA"/>
2.2	AIRE	CENTRAL <input type="text" value="N"/>	TUBO <input type="text"/>
2.2.1	CANTIDAD DE BOCAS AIRE POR QUIROFANO	QUIROF (1) <input type="text"/>	QUIROF (2) <input type="text"/>
		QUIROF (3) <input type="text"/>	QUIROF (4) <input type="text"/>
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.2.3	ALARMA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.2.4	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3	VACIO		
2.3.1	CANTIDAD DE BOCAS ASPIRACION POR QUIROFANO	QUIROF (1) <input type="text" value="0"/>	QUIROF (2) <input type="text" value="0"/>
		QUIROF (3) <input type="text" value="0"/>	QUIROF (4) <input type="text" value="0"/>
2.3.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3.3	ALARMA	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
2.4	OXIDO NITROSO (PROTOXIDO DE NITROGENO)	CENTRAL <input type="text" value="N"/>	TUBO <input type="text" value="N"/>
2.4.1	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="S"/> SI / NO	MARCA <input type="text" value="AGA"/>
2.5	ANHIDRIDO CARBONICO		
2.5.1	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 4

INSTALACION ELECTRICA			
2.6	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO ESTADO <input type="text"/>
2.6.1	SUMINISTRO TRIFASICO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO (MB - B - R - M)
2.6.2	SUMINISTRO MONOFASICO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.3	TRANSFORMADOR DE AISLACION	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.4	INTERRUPTOR PRINCIPAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.5	FUSIBLE/S	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.6	INTERRUPTOR/ES TERMOMAGNETICO/S	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.7	INTERRUPTOR DIFERENCIAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.8	CIRCUITO DIFERENCIADO P/ AIRES ACONDICIONADOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.9	CIRCUITO DIFERENCIADO PARA EQUIPO DE RX	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.10	CIRCUITO DIFERENCIADO P/ ILUMINACION	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.11	CIRCUITO DIFERENCIADO POR QUIROFANO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.12	ESTADO DE LA INSTALACION DE LOS QUIROFANOS (COLOCAR: MB - B - R - M)	QUIROF (1) <input type="text" value="R"/>	QUIROF (2) <input type="text" value="R"/>
		QUIROF (3) <input type="text"/>	QUIROF (4) <input type="text"/>
2.6.13	CANTIDAD DE TOMACORRIENTES POR QUIROFANO	QUIROF (1) <input type="text" value="3"/>	QUIROF (2) <input type="text" value="2"/>
		QUIROF (3) <input type="text"/>	QUIROF (4) <input type="text"/>
2.6.14	TABLEROS SECUNDARIOS POSPUESTOS (CROQUIS)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.8.2	UPS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.8.3	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.9	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 5

2.9.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.9.2	TELEFONIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.9.3	TV POR CABLE	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.9.4	RED DE DATOS INFORMATICOS	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.9.5	LLAMADOR DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.9.6	MUSICA FUNCIONAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.9.7	ALARMA DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.9.8	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	ZONA DE CIRCULACION RESTRINGIDA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.2	ZONA DE CIRCULACION SEMIRESTRINGIDA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.3	ZONA DE CAMBIO Y TRANSFERENCIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.4	ZONA DE CIRCULACION SIN RESTRICCION	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.5	QUIROFANO (1)		
3.5.1	PISO LISO LAVABLE, SIN COMUNICACION A CLOACA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.5.2	ZOCALO SANITARIO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.5.3	PAREDES LISAS, LAVABLES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.5.4	CIELORASO, FACILMENTE LAVABLE	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.5.5	ABERTURAS: CERRAMIENTO EFECTIVO AL EXTERIOR	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.5.6	PUERTA: QUE PERMITA COMODO ACCESO CAMILLA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.5.7	SUPERFICIE	<input type="text" value="20"/>	[M2]
3.5.8	LADO MINIMO	<input type="text" value="4"/>	[M]
3.6	QUIROFANO (2)		
3.6.1	PISO LISO LAVABLE, SIN COMUNICACION A CLOACA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 6

3.6.2	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	
3.6.3	PAREDES LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="S"/>	SI / NO	
3.6.4	CIELORASO, FACILMENTE LAVABLE	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	
3.6.5	ABERTURAS: CERRAMIENTO EFECTIVO AL EXTERIOR	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	
3.6.6	PUERTA: QUE PERMITA COMODO ACCESO CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO	
3.6.7	SUPERFICIE	<input type="text" value="18,5"/>		[M2]
3.6.8	LADO MINIMO	<input type="text" value="3,5"/>		[M]
3.7	QUIROFANO (3)			
3.7.1	PISO LISO LAVABLE, SIN COMUNICACION A CLOACA	<input type="text"/>	SI / NO	
3.7.2	ZOCALO SANITARIO	<input type="text"/>	SI / NO	
3.7.3	PAREDES LISAS, LAVABLES	<input type="text"/>	SI / NO	
3.7.4	CIELORASO, FACILMENTE LAVABLE	<input type="text"/>	SI / NO	
3.7.5	ABERTURAS: CERRAMIENTO EFECTIVO AL EXTERIOR	<input type="text"/>	SI / NO	
3.7.6	PUERTA: QUE PERMITA COMODO ACCESO CAMILLA	<input type="text"/>	SI / NO	
3.7.7	SUPERFICIE	<input type="text"/>		[M2]
3.7.8	LADO MINIMO	<input type="text"/>		[M]
3.8	QUIROFANO (4)			
3.8.1	PISO LISO LAVABLE, SIN COMUNICACION A CLOACA	<input type="text"/>	SI / NO	
3.8.2	ZOCALO SANITARIO	<input type="text"/>	SI / NO	
3.8.3	PAREDES LISAS, LAVABLES	<input type="text"/>	SI / NO	
3.8.4	CIELORASO, FACILMENTE LAVABLE	<input type="text"/>	SI / NO	
3.8.5	ABERTURAS: CERRAMIENTO EFECTIVO AL EXTERIOR	<input type="text"/>	SI / NO	
3.8.6	PUERTA: QUE PERMITA COMODO ACCESO CAMILLA	<input type="text"/>	SI / NO	
3.8.7	SUPERFICIE	<input type="text"/>		[M2]
3.8.8	LADO MINIMO	<input type="text"/>		[M]

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 7

3.9	SECTOR DE PREQUIRURGICO (PREANESTESIA)	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.10	SECTOR DE POSTQUIRURGICO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.11	VESTUARIO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.12	AREA DE LAVABOS	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.13	SECTOR QUIRURGICO CONECTADO CON	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.13.1	INTERNACION: TRAYECTOS CUBIERTOS Y CERRADOS	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.13.2	UTI: TRAYECTOS CUBIERTOS Y CERRADOS	<input type="checkbox"/>	SI / NO
3.13.3	PARTOS: TRAYECTOS CUBIERTOS Y CERRADOS	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.13.4	OTRO: TRAYECTOS CUBIERTOS Y CERRADOS	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
4	OBSERVACIONES		
	LA EMPRESA PROVEEDORA DE GASES, "LA OXIGENA" INSTALO FUERA DEL QUIROFANO UNA JAULA CON		
	2 TUBOS DE OXIGENO Y 1 DE OXIDO NITROSO. ADEMAS REALIZO EL TENDIDO DE CAÑERÍA DE COBRE DE 3/8"		
	HACIA EL INTERIOR DEL QUIROFANO, INSTALANDO UNA BOCA DE O2 Y UNA DE N2O MARCA "AGA"		

CONSULTORIOS EXTERNOS 1

2.1.10	AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS		
CON	CONSULTORIOS 1 GUARDIA, TRAUMATOLOGIA, CLINICA MEDICA, PSICOPEDAGOGIA, OTROS		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text"/>
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.4	NEGATOSCOPIO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.5	BALANZA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.6	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.7	NEBULIZADOR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.8	TENSIOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.9	TERMOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.10	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.11	ELECTROENCEFALOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.12	ELECTROMIOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.13	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO ESTADO <input type="text"/>
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/>	(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 9

2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text" value="S"/>	SI/ NO
3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="10,8"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text" value="S"/>	SI/ NO
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="S"/>	SI/ NO
4	OBSERVACIONES		
	LOS CONSULTORIOS, SE UTILIZAN PARA VARIAS ESPECIALIDADES, SEGÚN EL TIPO DE PACIENTE.		
	NO HAY CONSULTORIOS PARA CADA ESPECIALIDAD. NO POSEEN EQUIPAMIENTO, SOLO UNA CAMILLA		
	ESPECIALIDADES: TRAUMATOLOGIA, PEDIATRIA, CLINICA MEDICA Y GINECOLOGIA		

CONSULTORIOS EXTERNO 2

2.1.10	AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS		
CON	CONSULTORIOS 2 FONOAUDIOLOGIA, CARDIOLOGIA, PSICOLOGIA, CLINICA MEDICA		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.4	NEGATOSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.5	BALANZA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.6	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.7	NEBULIZADOR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.8	TENSIOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.9	TERMOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.10	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.11	ELECTROENCEFALOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.12	ELECTROMIOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.13	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO ESTADO <input type="text"/>
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="R"/>	(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 11

2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text" value="S"/>	SI/ NO
3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="10.8"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text" value="S"/>	SI/ NO
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="S"/>	SI/ NO
4	OBSERVACIONES		
	LA SALA DE ESPERA ES EL PASILLO DE ACCESO. SE ATIENDEN LOS PACIENTES SEGUN LAS ESPECIALIDADES SOLICITADAS		

CONSULTORIOS EXTERNOS 3

2.1.10	AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS		
CON	CONSULTORIOS 3 PEDIATRIA		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.4	NEGATOSCOPIO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text" value="1"/>
1.5	BALANZA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.6	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.7	NEBULIZADOR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.8	TENSIOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.9	TERMOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.10	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.11	ELECTROENCEFALOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.12	ELECTROMIOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.13	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO ESTADO <input type="text"/>
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="R"/>	(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 13

2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text" value="S"/>	SI/ NO
3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="N"/>	SI/ NO
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="10.8"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text" value="S"/>	SI/ NO
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="S"/>	SI/ NO
4	OBSERVACIONES		
	LA SALA DE ESPERA ES EL PASILLO DE ACCESO.		
	EL CONSULTORIO ESTA JUNTO AL INGRESO DE LA SALA DE INTERNACION PEDIATRICA		

ECOGRAFIA

2.1.10.20	AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS - ECOGRAFIA		
ECO	ECOGRAFIA		
1	EQUIPAMIENTO		SI / NO CANTIDAD
1.1	CAMILLA	<input type="checkbox"/> S	<input type="text" value="2"/>
1.2	ECOGRAFO	<input type="checkbox"/> S	<input type="text" value="1"/>
1.3	IMPRESORA TERMICA	<input type="checkbox"/> S	<input type="text" value="1"/>
1.4	UPS	<input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>
1.5	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="checkbox"/> N	SI / NO ESTADO <input type="text"/>
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="checkbox"/> R	(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.6.2	TELEFONIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 15

3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="checkbox"/> 20	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
4	OBSERVACIONES		
	LA SALA DE ESPERA ES EL PASILLO DE ACCESO.		
	EL CONSULTORIO SE COMPARTIENE CON CLINICA MEDICA SEGÚN SE NECESITE, POR ELLO TIENE DOS CAMILLAS		

GUARDIA MEDICA

2.1.15	AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - GUARDIA		
GUA	GUARDIA		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.2	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.3	LAMPARA DE EXAMEN	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.4	LARINGOSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.5	MONITOR DE SIGNOS VITALES	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.6	CARDIODESFIBRILADOR	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.7	CARRO DE PARO CARDIACO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.8	RESPIRADOR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.9	OXIMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.10	FRONTOLUZ	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.11	EQUIPO PORTATIL DE RX	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.12	ECOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.13	AMBU (RESUCITADOR MANUAL)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.14	NEGATOSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.15	BALANZA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.16	SIERRA ELECTRICA PARA YESOS	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.17	NEBULIZADOR	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.18	BOMBA DE INFUSION	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.19	MARCAPASOS INTERNO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.20	TENSIOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.21	TERMOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.22	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.23	OFTALMOSCOPIO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.24	COLPOSCOPIO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 17

1.25	OTOSCOPIO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.26	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	GASES MEDICINALES		
2.1	OXIGENO		
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.1.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="S"/>	SI / NO MARCA <input type="text" value="AGA"/>
2.2	VACIO		
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.3	AIRE		
2.3.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.3.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.3.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.4	ALARMA DE GASES	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
	INSTALACION ELECTRICA		
2.5	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="S"/>	SI / NO ESTADO <input type="text" value="B"/> (MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/>	(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="S"/>	SI / NO

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 18

2.10.2	TELEFONIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.10.3	TV POR CABLE	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10.4	LLAMADOR DE ENFERMERIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10.5	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	ADMISION PACIENTES CON ACCESO DIRECTO DESDE EL EXTERIOR	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.2	SECTOR DE ATENCIÓN AMBULATORIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.2.1	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.2.2	SANITARIOS PÚBLICOS PARA HOMBRES Y MUJERES.	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.2.3	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="15"/>	[M2]
3.3	SECTOR INTERNACION	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.3.1	OBSERVACION DE PACIENTES	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.1.1	CANTIDAD DE CAMAS DE OBSERVACION (NO MENOS DE DOS)	<input type="text"/>	
3.3.1.2	CAMAS CON BARANDAS	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.1.3	SUPERFICIE POR CAMA (MINIMO 6 [M2])	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.2	SALA DE REANIMACIÓN O SHOCK ROOM	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.2.1	CANTIDAD DE CAMAS	<input type="text"/>	
3.3.2.2	CAMAS CON BARANDAS	<input type="text"/>	
3.3.2.3	SUPERFICIE POR CAMA (MINIMO 12 [M2])	<input type="text"/>	[M2]
3.3.2.4	PAREDES LAVABLES	<input type="text"/>	SI / NO
3.3.2.5	CANILLA CON LAVABO	<input type="text"/>	SI / NO
3.4	ENFERMERIA CON SECTOR SUCIO Y LIMPIO DIFERENCIADOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
4	OBSERVACIONES		
	POSEE UN SECTOR DE URGENCIAS DIFERENCIADO DE LA GUARDIA.		

INTERNACION A

2.2.10	AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - INTERNACION			
INT	INTERNACION (A) PEDIATRIA			
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD	
1.1	CAMA TIPO HOSPITALARIO (UTILIZABLE)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="9"/>	
1.2	NEBULIZADOR	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>	
1.3	ASPIRADOR PORTATIL	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>	
1.4	EQUIPO DE RX PORTATIL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.5	CUNA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="9"/>	
1.6	DETECTOR DE LATIDOS FETALES	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.7	ECOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.8	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.9	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="5"/>	
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS			
	GASES MEDICINALES			
2.1	OXIGENO			
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.1.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="S"/>	SI / NO	MARCA <input type="text" value="AGA"/>
2.2	VACIO			
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3	AIRE			
2.3.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.3.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.4	ALARMA DE GASES	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	
	INSTALACION ELECTRICA			

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 20

2.5	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	ESTADO <input type="text" value=""/>	(MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="B"/>	(COLOCAR: MB - B - R - M)		
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO		
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO		
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA				
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO		
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO		
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION				
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="S"/>	SI / NO		
2.10.2	TELEFONIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO		
2.10.3	TV POR CABLE	<input type="text" value="S"/>	SI / NO		
2.10.4	LLAMADOR DE ENFERMERIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO		
2.10.5	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO		
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO		
3	OBSERVACIONES				

INTERNACION B

2.2.10	AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - INTERNACION			
INT	INTERNACION (B) MUJERES Y HOMBRES			
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD	
1.1	CAMA TIPO HOSPITALARIO (UTILIZABLE)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="15"/>	
1.2	NEBULIZADOR	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>	
1.3	ASPIRADOR PORTATIL	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>	
1.4	EQUIPO DE RX PORTATIL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.5	CUNA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.6	DETECTOR DE LATIDOS FETALES	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.7	ECOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.8	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.9	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>	
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS			
	GASES MEDICINALES			
2.1	OXIGENO			
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.1.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="S"/>	SI / NO	MARCA <input type="text" value="AGA"/>
2.2	VACIO			
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3	AIRE			
2.3.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.3.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.4	ALARMA DE GASES	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	
	INSTALACION ELECTRICA			

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 22

2.5	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	ESTADO	<input type="checkbox"/>	(MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="checkbox"/> R	(COLOCAR: MB - B - R - M)			
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA					
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO			
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION					
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO			
2.10.2	TELEFONIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO			
2.10.3	TV POR CABLE	<input type="checkbox"/> S	SI / NO			
2.10.4	LLAMADOR DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.10.5	MUSICA FUNCIONAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
3	OBSERVACIONES					
	COMO LUZ DE EMERGENCIA TAMBIEN USAN SOL DE NOCHE, CON GARRAFA DE 5 KG					

INTERNACION C

2.2.10	AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - INTERNACION		
INT	INTERNACION (C) MATERNIDAD		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	CAMA TIPO HOSPITALARIO (UTILIZABLE)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="9"/>
1.2	NEBULIZADOR	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.3	ASPIRADOR PORTATIL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.4	EQUIPO DE RX PORTATIL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.5	CUNA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="8"/>
1.6	DETECTOR DE LATIDOS FETALES	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.7	ECOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.8	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.9	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	GASES MEDICINALES		
2.1	OXIGENO		
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.1.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="S"/> SI / NO	MARCA <input type="text" value="AGA"/>
2.2	VACIO		
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3	AIRE		
2.3.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.3.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.4	ALARMA DE GASES	<input type="text" value="N"/> SI / NO	
	INSTALACION ELECTRICA		

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 24

2.5	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	ESTADO <input type="checkbox"/> (MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="checkbox"/> R	(COLOCAR: MB - B - R - M)	
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA			
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION			
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	
2.10.2	TELEFONIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	
2.10.3	TV POR CABLE	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	
2.10.4	LLAMADOR DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
2.10.5	MUSICA FUNCIONAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
3	OBSERVACIONES			
	COMO LUZ DE EMERGENCIA TAMBIEN USAN SOL DE NOCHE, CON GARRAFA DE 5 KG			

INTERNACION D

2.2.10	AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - INTERNACION		
INT	INTERNACION (D) CIRUGIA		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	CAMA TIPO HOSPITALARIO (UTILIZABLE)	<input type="checkbox"/> S	<input type="text"/>
1.2	NEBULIZADOR	<input type="checkbox"/> S	<input type="text" value="1"/>
1.3	ASPIRADOR PORTATIL	<input type="checkbox"/> S	<input type="text" value="1"/>
1.4	EQUIPO DE RX PORTATIL	<input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>
1.5	CUNA	<input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>
1.6	DETECTOR DE LATIDOS FETALES	<input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>
1.7	ECOGRAFO	<input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>
1.8	ELECTROCARDIOGRAFO	<input type="checkbox"/> S	<input type="text" value="1"/>
1.9	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="checkbox"/> S	<input type="text" value="4"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	GASES MEDICINALES		
2.1	OXIGENO		
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="checkbox"/> N SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="checkbox"/> N SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.1.3	TUBO MEDICINAL	<input type="checkbox"/> S SI / NO	MARCA <input type="text" value="AGA"/>
2.2	VACIO		
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="checkbox"/> N SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="checkbox"/> N SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3	AIRE		
2.3.1	CENTRALIZADO	<input type="checkbox"/> N SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.3.2	ACCESORIOS	<input type="checkbox"/> N SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.3.3	TUBO MEDICINAL	<input type="checkbox"/> N SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.4	ALARMA DE GASES	<input type="checkbox"/> N SI / NO	
	INSTALACION ELECTRICA		

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 26

2.5	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	ESTADO	<input type="checkbox"/> R	(MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="checkbox"/> B	(COLOCAR: MB - B - R - M)			
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA					
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO			
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION					
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO			
2.10.2	TELEFONIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO			
2.10.3	TV POR CABLE	<input type="checkbox"/> S	SI / NO			
2.10.4	LLAMADOR DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.10.5	MUSICA FUNCIONAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO			
3	OBSERVACIONES					
	POSEE HABITACIONES DOBLES Y SIMPLES.					
	LA HABITACION 10 FUNCIONA GENERALMENTE COMO UN TERAPIA INTERMEDIA PARA LOS RECIEN OPERADOS.					
	TIENE UN ALARGADOR CONECTADO AL EQUIPO GENERADOR DE ENERGIA. EL TENDIDO, SE HIZO POR UNA EMERGENCIA Y QUEDO PARA SIEMPRE. TAMBIEN SE LE INSTALO UNA JABALINA					

LABORATORIO BIOQUIMICO

2.2.30	AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - LABORATORIO		
LAB	LABORATORIO BIOQUIMICO		
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD
1.1	ACIDO BASE	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.2	AGITADOR	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.3	BOMBA PERISTALTICA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.4	DESTILADOR ELECTRICO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.5	AUTOANALIZADOR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.6	AUTOCLAVE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.7	BALANZA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.8	BAÑO TERMOSTATIZADO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="3"/>
1.9	CENTRIFUGA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="5"/>
1.10	CROMATOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.11	DENSITOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.12	ELECTROFORESIS	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.13	ESPECTROFLUOROMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.14	ESPECTROMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.15	ESPECTROFOTOMETRO (FOTOCOLORIMETRO)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.16	ESTUFA DE CULTIVO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.17	FOTOMETRO DE LLAMA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.18	HELADERA	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.19	INMUNODIFUSION RADIAL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.20	INMUNOELECTROFORESIS	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.21	IONTOFORESIS	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.22	MICROSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>
1.23	MICROSEROLOGIA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.24	OSMOMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 28

1.25	OXIMETRO	<input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>
1.26	PH METRO	<input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>
1.27	PIPETA AUTOMATICA	<input type="checkbox"/> S	<input type="text" value="2"/>
1.28	SECADOR ELECTRICO	<input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>
1.29	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="checkbox"/> S	<input type="text" value="5"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	GASES MEDICINALES		
2.1	VACIO		
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="checkbox"/> N	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.2	AIRE		
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="checkbox"/> N	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.2.3	TUBO MEDICINAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.3	ANHIDRIDO CARBONICO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO MARCA <input type="text"/>
2.4	OTRO GAS	<input type="checkbox"/> N	SI / NO CUAL <input type="text"/>
	INSTALACION ELECTRICA		
2.5	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="checkbox"/> S	SI / NO ESTADO <input type="text" value="R"/> (MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="checkbox"/> R	(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 29

2.10.2	TELEFONIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.11	GAS COMBUSTIBLE	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
2.11.1	GAS NATURAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
2.11.2	GAS ENVASADO	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	AREA TECNICA: LABORATORIO	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.1.1	AREA TECNICA: LABORATORIO 15 [M2] (MIN)	<input type="text" value="37"/>	[M2]
3.1.2	REVESTIMIENTO EN PAREDES HASTA 1,80 [M]	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.2	SANITARIOS PARA PERSONAL	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.3	LOCAL P/ TOMA DE MUESTRAS (EXTRACCION) (3 M2)	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.4	LOCAL PARA RECEPCION DE MUESTRAS (DE INTERNADOS)	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.5	SECRETARIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.6	SALA DE ESPERA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.7	SECTOR DE LAVADO DE MATERIAL	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.8	ESTERILIZACION	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.9	DEPOSITO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.10	OFICINA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.11	VESTUARIO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.12	CAMPANA DE EXTRACCION (HUMO Y VAPORES)	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
4	OBSERVACIONES		
	LA ALIMENTACIÓN ELECTRICA NUEVA DEL LABORATORIO SE HIZO MEDIANTE CABLE CANAL		
	SOLAMENTE LAS HELADERAS, ESTAN CONECTADAS AL EQUIPO GENERADOR DE EMERGENCIA		

MANTENIMIENTO E INSTALACIONES

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 31

3.1	MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES - MANTENIMIENTO			
MAN	MANTENIMIENTO - INSTALACIONES			
1	GRUPO ELECTROGENO			
1.1	GENERADOR			
1.1.1	TRIFASICO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	POTENCIA [KVA] <input type="text"/>
1.1.2	MONOFASICO	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	POTENCIA [KVA] <input type="text" value="7"/>
1.2	ARRANQUE			
1.2.1	MANUAL	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	
1.2.2	AUTOMATICO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
1.3	TIEMPO PUESTA EN REGIMEN (ENTRADA EN SERVICIO)	<input type="text" value="60"/>		SEGUNDOS
1.4	COMBUSTIBLE DE FUNCIONAMIENTO			
1.4.1	NAFTA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	CONSUMO [LT/h] <input type="text" value="1,25"/>
1.4.2	GASOIL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	CONSUMO [LT/h] <input type="text"/>
1.4.3	GAS NATURAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	CONSUMO [m3/h] <input type="text"/>
1.4.4	OTRO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	CONSUMO <input type="text"/>
2	AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL			
2.1	COMPRESOR	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
2.1.1	CABEZAL PISTON SECO (AROS TEFLON)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
2.1.2	CABEZAL ACEITE	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
2.2	POTENCIA DEL MOTOR	<input type="text"/>		[W]
2.3	CAPACIDAD TANQUE	<input type="text"/>		[LTS]
2.4	CAUDAL	<input type="text"/>		[LTS/MIN]
2.5	PRESION DE TRABAJO	<input type="text"/>		[KG/CM2]
2.6	TOMA DE AIRE EN ZONA DE "AIRE PURO"	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
2.7	FILTRO DE AIRE	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
2.8	REGULADOR DE PRESION CON MANOMETRO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 32

2.9	FILTRO COALESCENTE	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
2.10	FILTRO BACTERIANO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
2.11	SECADOR REFRIGERATIVO O DISPOSITIVO SIMILAR	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
2.12	SECCION APROXIMADA DE LA CAÑERÍA DE SALIDA	<input type="text"/>	[mm]	
2.12.1	MATERIAL DE LA CAÑERÍA	<input type="text"/>		
2.12.2	CAÑERÍA PINTADA SEGUN NORMA (AMARILLA)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	OTRO COLOR <input type="text"/>
3	VACIO O ASPIRACION			
3.1	GENERACION			
3.1.1	BOMBA DE VACIO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
3.1.2	DEPRESOR (COMPRESOR INVERTIDO)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
3.2	POTENCIA DEL MOTOR O BOMBA	<input type="text"/>	[W]	
3.3	CAPACIDAD DEL RESERVORIO	<input type="text"/>	[LTS]	
3.4	CAUDAL DE ASPIRACION	<input type="text"/>	[LTS/MIN]	
3.5	NIVEL DE DEPRESION DE TRABAJO	<input type="text"/>	[cmHg]	
3.6	SALIDA DE AIRE DEL SISTEMA DE ASPIRACION			
3.6.1	FUERA DE LA SALA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
3.6.2	DENTRO DE LA SALA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
3.7	SECCION APROXIMADA DE LA CAÑERÍA DE ENTRADA	<input type="text"/>	[mm]	
3.7.1	MATERIAL DE LA CAÑERÍA	<input type="text"/>		
3.7.2	CAÑERÍA PINTADA SEGUN NORMA (ROJA)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	OTRO COLOR <input type="text"/>
4	OXIGENO MEDICINAL			
4.1	FUENTE			
4.1.1	TANQUE CRIOGENICO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [M3] <input type="text"/>
4.1.2	TERMO CRIOGENICO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [M3] <input type="text"/>
4.1.3	BATERIA DE TUBOS	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [M3] <input type="text"/>
4.1.3.1	LOS TUBOS CUMPLEN CON LA NORMATIVA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	<input type="text"/>
4.1.3.2	DISPOSICION DE LOS TUBOS (BATERIA (n + n))	<input type="checkbox"/>	+	<input type="text"/>
4.1.4	OTRA FUENTE	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [M3] <input type="text"/>

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 33

4.2	FUENTE DENTRO DE SALA DE MAQUINAS	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
4.3	SECCION APROXIMADA DE LA CAÑERÍA DE SALIDA	<input type="text"/>	[mm]	
4.3.1	MATERIAL DE LA CAÑERÍA	<input type="text"/>		
4.3.2	CAÑERÍA PINTADA SEGUN NORMA (BLANCO O VERDE)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	OTRO COLOR <input type="text"/>
4.4	PRESION DE TRABAJO	<input type="text"/>	[KG/CM2]	
4.5	BATERIA DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
4.5.1	CANTIDAD DE TUBOS	<input type="text"/>		
4.5.2	DISPOSICION DE LOS TUBOS (BATERIA (n + n))	<input type="text"/>	+	<input type="text"/>
5	INSTALACIONES DE GASES MEDICINALES			
	CAÑERÍA DESDE FUENTE A PUESTOS DE CONSUMO			
5.1	OXIGENO			
5.1.1	EMBUTIDA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.1.2	A LA VISTA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.1.3	MATERIAL	<input type="text"/>		
5.1.4	CAÑERÍA PINTADA SEGUN NORMA (BLANCO O VERDE)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.1.5	VALVULAS DE SECTORIZACION	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.2	AIRE COMPRIMIDO			
5.2.1	EMBUTIDA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.2.2	A LA VISTA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.2.3	MATERIAL	<input type="text"/>		
5.2.4	CAÑERÍA PINTADA SEGUN NORMA (AMARILLO)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.2.5	VALVULAS DE SECTORIZACION	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.3	VACIO O ASPIRACION			
5.3.1	EMBUTIDA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.3.2	A LA VISTA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.3.3	MATERIAL	<input type="text"/>		
5.3.4	CAÑERÍA PINTADA SEGUN NORMA (ROJO)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.3.5	VALVULAS DE SECTORIZACION	<input type="checkbox"/>	SI / NO	

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 34

5.4	OXIDO NITROSO			
5.4.1	EMBUTIDA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
5.4.2	A LA VISTA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
5.4.3	MATERIAL	<input type="text"/>		
5.4.4	CAÑERÍA PINTADA SEGUN NORMA (AZUL)	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
5.4.5	VALVULAS DE SECTORIZACION	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6	INSTALACIONES ELECTRICAS			
6.1	SUMINISTRO DE ENERGIA			
6.1.1	TRANSFORMADOR PROPIO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	TENSION [KV] <input type="text"/>
6.1.2	ACOMETIDA TRIFASICA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.1.3	ACOMETIDA MONOFASICA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.2	TABLERO PRINCIPAL (CROQUIS)	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	ESTADO <input type="checkbox"/>
6.2.1	INTERRUPTOR PRINCIPAL	<input type="checkbox"/>	SI / NO	(MB - B - R - M)
6.2.1.1	FUSIBLES	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [A] <input type="text"/>
6.2.1.2	INTERRUPTOR TERMOMAGNETICO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [A] <input type="text"/>
6.2.2	INTERRUPTORES SECUNDARIOS	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.2.2.1	FUSIBLES	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [A] <input type="text"/>
6.2.2.2	INTERRUPTOR TERMOMAGNETICO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CAPACIDAD [A] <input type="text"/>
6.3	TABLEROS SECUNDARIOS POSPUESTOS	T1 <input type="text"/>	T2 <input type="text"/>	T3 <input type="text"/>
		T4 <input type="text"/>	T5 <input type="text"/>	T6 <input type="text"/>
6.4	CONDUCTORES			
6.4.1	EMBUTIDOS	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	
6.4.2	SUBTERRANEOS	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	
6.4.3	AEREOS	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	
6.4.4	EN BANDEJAS PORTACABLES	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
6.4.5	OTRA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	
6.4.6	COMPARTIDOS CON GRUPO ELECTROGENO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
6.5	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 35

6.5.1	UNICO PARA LA INSTITUCION	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	
6.5.2	JABALINA	<input type="checkbox"/>	SI / NO	
6.5.3	OTRO	<input type="checkbox"/>	SI / NO	CUAL <input type="text"/>
6.5.4	VALOR DE LA RESISTENCIA	<input type="text"/>		
7	OBSERVACIONES			
	ALGUNA SALAS POSEEN PUESTAS A TIERRAS PROPIAS, COMO LABORATORIO Y ECOGRAFIA			

OBSTETRICIA

2.2.15.25 AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - OBSTETRICIA

OBS	OBSTETRICIA	SI / NO	CANTIDAD
1	EQUIPAMIENTO		
1.1	CAMILLA O CAMA DE PARTOS	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.2	INCUBADORA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.3	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.4	LAMPARA SCIALITICA O SIMILAR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.5	BALANZA PARA RECIEN NACIDO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.6	MONITOR DE SIGNOS VITALES	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.7	CARDIODEFIBRILADOR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.8	MESA DE ANESTESIA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.9	RESPIRADOR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.10	OXIMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.11	CUNA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.12	AMBU (RESUCITADOR MANUAL)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.13	MONITOR FETAL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.14	DETECTOR ULTRASONICO DE LATIDOS FETALES	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.15	ECOGRAFO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.16	LARINGOSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.17	SERVOCUNA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.18	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	GASES MEDICINALES		
2.1	OXIGENO		
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/> SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS <input type="text"/>
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/> SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.1.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="S"/> SI / NO	MARCA <input type="text" value="AGA"/>

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 37

2.2	VACIO				
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS	<input type="checkbox"/>
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	MARCA	<input type="text"/>
2.3	AIRE				
2.3.1	CENTRALIZADO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	CANTIDAD DE BOCAS	<input type="checkbox"/>
2.3.2	ACCESORIOS	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	MARCA	<input type="text"/>
2.3.3	TUBO MEDICINAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO	MARCA	<input type="text"/>
2.4	ALARMA DE GASES	<input type="checkbox"/> N	SI / NO		
	INSTALACION ELECTRICA				
2.5	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="checkbox"/> S	SI / NO	ESTADO	<input type="checkbox"/> R (MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="checkbox"/> R	(COLOCAR: MB - B - R - M)		
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO		
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO		
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA				
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO		
2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO		
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION				
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO		
2.10.2	TELEFONIA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO		
2.10.3	TV POR CABLE	<input type="checkbox"/> N	SI / NO		
2.10.4	LLAMADOR DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO		
2.10.5	MUSICA FUNCIONAL	<input type="checkbox"/> N	SI / NO		
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="checkbox"/> N	SI / NO		
3	PLANTA FISICA				
3.1	SALA DE PARTO	<input type="checkbox"/> S	SI / NO		
3.1.1	CANTIDAD	<input type="text" value="1"/>			
3.1.2	SUPERFICIE	<input type="text" value="20"/>		[M2]	
3.1.3	LADO MINIMO	<input type="text" value="4"/>		[M]	

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 38

3.2	SALA DE PREPARTO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.2.1	CANTIDAD	<input type="text" value="1"/>	
3.3	RECEPCION DEL RECIEN NACIDO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.3.1	ANEXA A SALA/S DE PARTO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.3.2	SUPERFICIE (MIN 6[M2])	<input type="text" value="4"/>	[M2]
3.4	SALA PARA RECIEN NACIDOS	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.5	QUIROFANO (CESAREAS)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.5.1	PISO LISO LAVABLE, SIN COMUNICACION A CLOACA	<input type="text"/>	SI / NO
3.5.2	ZOCALO SANITARIO	<input type="text"/>	SI / NO
3.5.3	PAREDES LISAS, LAVABLES	<input type="text"/>	SI / NO
3.5.4	CIELORASO, FACILMENTE LAVABLE	<input type="text"/>	SI / NO
3.5.5	ABERTURAS: CERRAMIENTO EFECTIVO AL EXTERIOR	<input type="text"/>	SI / NO
3.5.6	PUERTA: QUE PERMITA COMODO ACCESO CAMILLA	<input type="text"/>	SI / NO
3.5.7	SUPERFICIE	<input type="text"/>	[M2]
3.5.8	LADO MINIMO	<input type="text"/>	[M]
3.6	VESTUARIO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.7	AREA DE LAVABOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
4	OBSERVACIONES		

ODONTOLOGIA

2.1.10.30 AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS EXTERNOS - ODONTOLOGIA

ODO	ODONTOLOGIA
1	EQUIPAMIENTO
1.1	SILLON DENTAL C/ UNIDAD DE TURBINA, MICROMOTOR, TORNO... <input type="text" value="S"/> <input type="text" value="2"/>
1.2	SISTEMA DE ESTERILIZACION <input type="text" value="S"/> <input type="text" value="3"/>
1.3	EQUIPO DE RX <input type="text" value="S"/> <input type="text" value="1"/>
1.4	COMPRESOR DE AIRE <input type="text" value="S"/> <input type="text" value="2"/>
1.5	ASPIRADOR SUCTOR <input type="text" value="S"/> <input type="text" value="1"/>
1.6	BAÑO TERMOSTATIZADO <input type="text" value="N"/> <input type="text"/>
1.7	OTRO EQUIPO RELEVANTE <input type="text" value="S"/> <input type="text" value="2"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS
	INSTALACION ELECTRICA
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR) <input type="text" value="N"/> SI / NO ESTADO <input type="text"/>
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA <input type="text" value="B"/> (COLOCAR: MB - B - R - M)
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA <input type="text" value="N"/> SI / NO
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA <input type="text" value="N"/> SI / NO
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO <input type="text" value="N"/> SI / NO
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA <input type="text" value="N"/> SI / NO
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION
2.6.1	INTERCOMUNICADORES <input type="text" value="S"/> SI / NO
2.6.2	TELEFONIA <input type="text" value="S"/> SI / NO
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL <input type="text" value="N"/> SI / NO
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA <input type="text" value="N"/> SI / NO
3	PLANTA FISICA
3.1	SUPERFICIE CONSULTORIO <input type="text" value="11"/> [M2]
3.1.1	LADO MINIMO <input type="text" value="3"/> [M]

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 40

3.1.2	ZOCALO SANITARIO	<input type="checkbox"/> N	SI / NO
3.1.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
3.2	SALA DE ESPERA	<input type="checkbox"/> S	SI / NO
4	OBSERVACIONES		
	LA SALA DE ESPERA ES EL PASILLO.		

OFTALMOLOGIA

2.1.10	AREA TECNICA - SERVICIOS MEDICOS - CONSULTORIOS		
OFT	OFTALMOLOGIA		
1	EQUIPAMIENTO		CANTIDAD
1.1	OFTALMOSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>
1.2	LAMPARA DE HENDIDURA	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.3	CAMPIMETRO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.4	ECOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
1.5	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS		
	INSTALACION ELECTRICA		
2.1	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO ESTADO <input type="text"/>
2.2	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="R"/>	(COLOCAR: MB - B - R - M)
2.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.3.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.4	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA		
2.4.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.5	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.6.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.2	TELEFONIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.3	MUSICA FUNCIONAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.6.4	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	PUERTA PERMITE PASO DE SILLA DE RUEDAS (0,90 [M] MIN)	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.2	PISOS, LISOS, LAVABLES, IMPERMEABLES	<input type="text" value="S"/>	SI / NO

RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS

PAG. 42

3.2.1	ZOCALO SANITARIO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.3	PAREDES, LISAS, LAVABLES	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3.4	SUPERFICIE DEL/ LOS CONSULTORIO/S (MINIMO 7,5 [M2])	<input type="text" value="7"/>	
3.4.1	LADO MINIMO 2,5 [M]	<input type="text" value="2,8"/>	SI / NO
3.5	SALA DE ESPERA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
4	OBSERVACIONES		
	LA SALA DE ESPERA ES EL PASILLO DE ACCESO. SE COMPARTIÓ CON ODONTOLOGIA		

RADIOLOGIA

2.2.25	AREA TECNICA - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - RADIODIAGNOSTICO			
RAD	RADIOLOGIA			
1	EQUIPAMIENTO	SI / NO	CANTIDAD	
1.1	EQUIPO DE RX FIJO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>	
1.2	EQUIPO REVELADOR	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.3	MAMOGRAFO	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.4	EQUIPO DE RX PORTATIL	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
1.5	NEGATOSCOPIO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>	
1.6	EQUIPO DE RX MOVIL (NO PORTATIL)	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="1"/>	
1.7	DELANTAL PLOMADO	<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="2"/>	
1.8	OTRO EQUIPO RELEVANTE	<input type="text" value="N"/>	<input type="text"/>	
2	INSTALACIONES HOSPITALARIAS			
	GASES MEDICINALES			
2.1	VACIO			
2.1.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	
2.1.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.2	OXIGENO			
2.2.1	CENTRALIZADO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	
2.2.2	ACCESORIOS	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
2.2.3	TUBO MEDICINAL	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	MARCA <input type="text"/>
	INSTALACION ELECTRICA			
2.3	TABLERO GENERAL DEL AREA (CROQUIZAR)	<input type="text" value="S"/>	SI / NO	ESTADO <input type="text" value="M"/> (MB - B - R - M)
2.6	ESTADO DE LA INSTALACION DE LA SALA	<input type="text" value="R"/>	(COLOCAR: MB - B - R - M)	
2.7	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO	
2.7.1	TOMACORRIENTES CON PUESTA A TIERRA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	
2.8	INSTALACION ELECTRICA DE EMERGENCIA			
2.8.1	GRUPO ELECTROGENO	<input type="text" value="N"/>	SI / NO	

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 44

2.9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
2.10	INSTALACIONES DE MUY BAJA TENSION		
2.10.1	INTERCOMUNICADORES	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.10.2	TELEFONIA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
2.10.6	SEÑALIZACION DE EMERGENCIA	<input type="text" value="N"/>	SI / NO
3	PLANTA FISICA		
3.1	SALA DE EXAMEN RADIOLOGICO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.1.1	CANTIDAD DE SALAS	<input type="text" value="1"/>	
3.1.2	CANTIDAD DE EQUIPOS POR SALA	<input type="text" value="1"/>	
3.1.3	SUPERFICIE SALA 1	<input type="text" value="11,5"/>	[M2]
3.1.3.1	CONSOLA DE COMANDO EN RECINTO BLINDADO	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.1.3.2	VESTUARIO PACIENTES SEPARADO DE LA SALA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.1.3.3	CANTIDAD DE PUERTAS DE ACCESO A SALA	<input type="text" value="1"/>	
3.1.3.4	ANCHO PUERTA PERMITE PASO DE CAMILLA	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.1.3.5	PUERTAS Y PAREDES BLINDADAS	<input type="text" value="S"/>	SI / NO
3.1.3.6	MATERIAL DEL BLINDAJE	<input type="text" value="MAMPOSTERIA DE 15CM"/>	
3.1.4	SUPERFICIE SALA 2	<input type="text"/>	[M2]
3.1.4.1	CONSOLA DE COMANDO EN RECINTO BLINDADO	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.4.2	VESTUARIO PACIENTES SEPARADO DE LA SALA	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.4.3	CANTIDAD DE PUERTAS DE ACCESO A SALA	<input type="text"/>	
3.1.4.4	ANCHO PUERTA PERMITE PASO DE CAMILLA	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.4.5	PUERTAS Y PAREDES BLINDADAS	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.4.6	MATERIAL DEL BLINDAJE	<input type="text"/>	
3.1.5	SUPERFICIE SALA 3	<input type="text"/>	[M2]
3.1.5.1	CONSOLA DE COMANDO EN RECINTO BLINDADO	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.5.2	VESTUARIO PACIENTES SEPARADO DE LA SALA	<input type="text"/>	SI / NO
3.1.5.3	CANTIDAD DE PUERTAS DE ACCESO A SALA	<input type="text"/>	
3.1.5.4	ANCHO PUERTA PERMITE PASO DE CAMILLA	<input type="text"/>	SI / NO

**RELEVAMIENTO y DIAGNÓSTICO de los RECURSOS FÍSICOS en SALUD
de la REGIÓN CENTRO-NORTE de ENTRE RÍOS**

PAG. 45

3.1.5.5	PUERTAS Y PAREDES BLINDADAS	<input type="checkbox"/>	SI / NO
3.1.5.6	MATERIAL DEL BLINDAJE	<input type="text"/>	
3.2	SALA DE ESPERA	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO
3.3	SANITARIOS	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO
3.4	AREA PROCESAMIENTO DE PELICULAS	<input type="checkbox" value="N"/>	SI / NO
3.5	SALA DE REVELADO	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO
3.6	SALA INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO
3.7	AREA ADMINISTRATIVA	<input type="checkbox" value="N"/>	SI / NO
3.8	SALA DE RECEPCION	<input type="checkbox" value="N"/>	SI / NO
3.9	SALA DE ESPERA	<input type="checkbox" value="S"/>	SI / NO
3.10	ARCHIVO	<input type="checkbox" value="N"/>	SI / NO
3.11	OFICINAS	<input type="checkbox" value="N"/>	SI / NO
3.12	DEPOSITO DE MATERIALES	<input type="checkbox" value="N"/>	SI / NO
4	OBSERVACIONES		
	LA PUERTA DE ACCESO A LA SALA NO ESTA PLOMADA		
	EL SANITARIO CUMPLE LA FUNCIÓN DE CAMBIADOR PARA LOS PACIENTES		
	LA SALA DE ESPERA, ES EL PASILLO DE ACCESO A LA SALA		