

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

Fecha de Inspección: / /

## → DATOS DE LA EMPRESA/ESTABLECIMIENTO PROPIEDAD DE LA UNIDAD MÓVIL

Razón Social:

Director Médico:

Marca:

Año de Fabricación:

Modelo:

Dominio:

Ultima Insp.:

### Categorización de la Unidad Móvil:

Alta Complejidad Adulto

☐ Alta Complejidad Adulto/Pediátrica

☐

Alta Complejidad Pediátrica

☐ Alta Complejidad Neonatal/Pediátrica

☐

Alta Complejidad Neonatal

☐ Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

☐

Alta Complejidad Adulto/Neonatal

☐

<b>Hora de inicio Inspección:</b>		<b>Hora de finalización Inspección:</b>	
---------------------------------------	--	---	--

(Marcar SI / NO, según corresponda)

#	Requisitos	SI	NO	Observaciones ; Marca, Modelo y N° Serie
<b>1.</b>	<b>IDENTIFICACIÓN Y SEÑALIZACIÓN:</b>			
1.1	Identificación exterior con la palabra "Ambulancia", detrás y delante, en este caso en inverso para ser leída por reflexión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1.2	Carrocería exterior preferentemente blanca en su mayor parte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

1.3	Emblema de la estrella de la vida en el frente, laterales, parte trasera y techo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1.4	Identificación de categorización en los laterales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1.5	Identificación de la razón social en puertas delanteras o laterales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1.6	Señales de prevención lumínica: barrales, luces perimetrales y luz para iluminar la escena.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1.7	Lunetas traseras y laterales traslúcidas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1.8	Sirena de tonos diferenciados y altoparlantes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>2.</b>	<b>DOCUMENTOS OBLIGATORIOS:</b>			
2.1	Seguro obligatorio vigente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2.2	Seguro de traslado de pacientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2.3	Oblea de Verificación Técnica Vehicular (VTV).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

2.4	Cédula verde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2.5	Registro de atención de pacientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>3.</b>	<b>VEHÍCULO:</b>			
3.1	Bajo centro de gravedad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3.2	Equipo de comunicaciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:
3.3	Asientos para la tripulación y acompañantes con sus respectivos cinturones de seguridad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3.4	Tomacorriente interior/exterior de 220 V, protegido con disyuntor diferencial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3.5	Inversor de 12V a 220VCA, según necesidad de equipamiento utilizado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:
3.6	Tomacorrientes de 12 V para equipamiento médico y tomacorriente de 12 V para incubadora. Normalizados y rotulados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3.7	Instalación eléctrica normalizada independiente a la del vehículo, con tablero y fusibles debidamente rotulados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

4.	HABITÁCULO:			
4.1	El acceso debe ser trasero y lateral.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.2	Separada del habitáculo del conductor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.3	Comunicada por ventanilla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.4	Medidas de isoterminia e insonorización aplicadas a la carrocería.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.5	Dimensiones internas: espacio suficiente para paciente recostado y al menos dos miembros de la tripulación (Móvil tipo furgón cuyas dimensiones exteriores mínimas son: largo 4,80 m.; ancho 1,9 m.; altura del piso de carga al suelo de 0,53 m.; y altura total de 2,50 m. Las dimensiones interiores mínimas son: largo 2.60 m.; ancho 1.6 m.; y alto 1,7 m.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.6	Espacio libre de al menos 60 cm. con respecto a la cabecera que permiten maniobras sobre la vía aérea.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.7	Anaqueles para equipamiento y medicación transparente y/o rotulado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.8	Armarios transparentes y/o rotulados. Con cierres magnéticos o trabas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.9	Paredes y pisos libre de protrusiones. Laminados no	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

	porosos, acordes al alto tránsito, de fácil limpieza y desinfección. Piso con antideslizantes.			
4.10	Existencia de objetos sueltos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.11	Climatización e iluminación independiente del habitáculo de conductor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.12	Iluminación interna: spot direccionales y plafones convencionales que aseguren una adecuada iluminación en todo el interior.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.13	Barral metálico a lo largo del techo con ganchos desplazables para colgar soluciones parenterales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>5.</b>	<b>EQUIPAMIENTO:</b>			
<b>5.1</b>	<b>NO MÉDICO:</b>			
5.1.1	Silla de rueda plegable con mecanismo de sujeción.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.2	Camilla de base rebatible:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.3	Colocada en el interior con altura adecuada para realizar maniobras.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.4	Elevación de la cabecera a 60°.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

5.1.5	Manijas o asideros rebatibles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.6	Mecanismos de seguridad para ajustar la camilla al piso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.7	Colchoneta de material resistente y tapizado lavable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.8	Cinturones ajustables para asegurar al paciente a la misma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.9	Extintores de fuego adecuadamente instalados y dispuestos para su uso en cabina de conducción y habitáculo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.10	Caja de herramientas provistas por el fabricante del chasis, cricket (gato), llave de rueda y señales reflejantes de balizamiento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.11	Rueda de auxilio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.12	Sistema de doble batería, una para el consumo eléctrico del vehículo y otra únicamente para el equipamiento médico. Esta última con su fusible correspondiente y fijada correctamente dentro del habitáculo del chofer debajo del asiento del acompañante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.13	Sábanas, frazadas y toallas descartables.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

5.1.14	Orinal y Chata.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.1.15	Tijera para cortar prendas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>5.2</b>	<b>MÉDICO:</b>			
5.2.1	Estetoscopio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.2.2	Tensiómetro portátil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.2.3	Termómetro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.2.4	Otoscopio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.2.5	Oftalmoscopio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.2.6	Linterna.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.2.7	Elementos para test rápidos de glucosa en sangre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

5.3	Elementos de asistencia cardiovascular:			
5.3.1	Electrocardiógrafo de 12 derivaciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:
5.3.2	Cardiodesfibrilador portátil con paletas adulto / pediátrico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:
5.3.3	Marcapasos transitorio subcutáneo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:
5.3.4	Monitor Multiparamétrico c/accesorios adulto/ Pediátrico y/o Neonatal, según corresponda. <i>(Opcionalmente el requisito es cubierto con los siguientes equipos: Saturómetro, Monitor de Presión NI y Monitor de Ritmo Cardíaco).</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:
5.3.5	Ubicados al costado de la camilla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4	Equipamiento de asistencia respiratoria y manejo de la vía aérea:			
5.4.1	Tubos de oxígeno fijo: Capacidad total de 4.000 lts. Cuenta con manómetro de alta presión para determinar la carga de cada tubo de O2 y regulador de salida de línea de baja presión entre 2 a 5Kg/cm2, con manómetro de hasta 10Kg/cm2. Conectados a una central de oxígeno cerca de la cabecera de la camilla. Cuenta con regulador de flujo, humidificador y aspirador central. La central tiene salida para conectar un respirador (conector tipo Diss).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4.2	Tubo de oxígeno portátil: Capacidad de 450 lts. Debe contar con un regulador de flujo de 2 a 25 lts./ min. con dos salidas más donde se pueda conectar un aspirador portátil (con efecto Venturi) y válvula a presión positiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4.3	Sets de punción o incisión cricotiroidea, catéter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	



# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

	cricotiroideo.			
5.4.4	Máscara de oxígeno de alta concentración adulto/pediátrica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4.5	Máscara con flujo regulable (tipo Acurox).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4.6	Cánulas nasales. Tubos orofaríngeo, endotraqueales y nasotraqueales para pacientes adultos, pediátricos y neonatos según corresponda.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4.7	Sondas de aspiración de distintos tamaños.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4.8	Pinzas de Magill para cuerpos extraños.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4.9	Bolsa resucitadora adulto y pediátrica con reservorio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4.10	Laringoscopio con ramas rectas y curvas para pacientes adultos y pediátricos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.4.11	Equipo de aspiración portátil, capacidad de succión por lo menos de 30 Lts por min. y presión de vacío con tubo pinzado de 30 cm de H2O.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>Marca, Modelo y N° Serie:</b>
5.4.12	Respirador portátil, preferentemente volumétrico y de ciclado electrónico para pacientes adultos y pediátricos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>Marca, Modelo y N° Serie:</b>

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

5.4.13	Oxímetro de pulso con sensores para pacientes adultos, pediátricos y/o neonatales según corresponda.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:
<b>5.5</b>	<b>Equipo de asistencia del trauma:</b>			
5.5.1	Férulas de tracción de vacío inflables y rígidos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.5.2	Collares cervicales rígidos (mínimo 5 tamaños).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.5.3	Inmovilizadores laterales de cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.5.4	Tabla larga y corta con cintos ajustables.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.5.5	Sets de sabanas estériles para quemados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.5.6	Catéteres y tubos de drenaje adecuados para tórax y abdomen con conexión a aspiradores correspondientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>5.6</b>	<b>Elementos de Stock:</b>			
5.6.1	Gasas, vendas de distinto tamaño, apósitos, soluciones antisépticas, soluciones parenterales: fisiológica, cloruro de sodio, solución de Ringer-lactato y expansores plasmáticos. Guías con macro y microgotero. Elementos de venopunción y jeringas de 5, 10, 20 y 60 cm., provisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

	de agujas intramusculares y endovenosas. Guantes descartables estériles.			
<b>5.7</b>	<b>Bolso de trauma:</b>			
5.7.1	Gasas, vendas de distinto tamaño, apósitos y algodón.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>5.8</b>	<b>Kit de partos:</b>			
5.8.1	Tijera (una como mínimo).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.8.2	Clamps umbilicales (dos como mínimo).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.8.3	Apósitos, gasas, campos quirúrgicos estériles, sabanas descartables (dos pares mínimos), campos para cubrir piernas (dos como mínimo).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.8.4	Perita aspiradora (una como mínimo).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.8.5	Guantes estériles (tres pares como mínimo).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.8.6	Sonda de Nelatón.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.8.7	Barbijos (dos).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

5.8.8	Camisolines estériles (dos).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.8.9	Elementos para abrigar al recién nacido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.8.10	Bolsas plásticas para placentas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.8.11	Caja de curaciones y suturas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>5.9</b>	<b>Kit de enfermedades infectocontagiosas:</b>			
5.9.1	Antiparras (tres pares).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.9.2	Guantes estériles (tres pares).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.9.3	Manoplas descartables.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.9.4	Barbijos, gorras y botas descartables.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.9.5	Camisolines.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

5.9.6	Envases rígidos para descartar agujas y jeringas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.9.7	Bolsa roja para desecho de residuos patológicos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.9.8	Sabana descartable (una).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>5.10</b>	<b>Provisión de Drogas para Unidades de Alta Complejidad.</b>			
5.10.1	Fármacos cardiovasculares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.10.2	Fármacos respiratorios.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.10.3	Analgésicos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.10.4	Antiespasmódicos, Antieméticos y Antiácidos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.10.5	Psicofármacos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.10.6	Fármacos gineco-obstétricos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

5.10.7	Antitóxicos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.10.8	Soluciones parenterales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>5.11</b>	<b>Elementos de uso médico:</b>			
5.11.1	Caja de curaciones: Bisturí, pinzas hemostáticas, tijera, agujas de sutura, hilos de sutura.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.11.2	Insumos: Algodón, gasas, apósitos, vendas elásticas, vendas comunes, tela adhesiva hipoalergénica, agua oxigenada, alcohol, Povidona yodada, guantes estériles, pañales descartables.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.11.3	Descartables: jeringas y agujas descartables, sondas nasogástricas de adulto y pediátrica, sonda de Foley N° 16 y 18, sonda de Nelatón, sondas de aspiración, catéteres sobre agujas 14,16,18,20 y 12, agujas tipo butterfly, catéter tipo K 30- K31, mordillos, tubuladuras macro y micro gotero y tubuladuras fotosensibles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>6.</b>	<b>Equipamiento médico complementario para U.M. Neonatal-Pediátrica.</b>			
6.1	Incubadora portátil de 220VAC, 12VDC con respaldo de baterías y sistema de sujeción o amarre al piso de la ambulancia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>Marca, Modelo y N° Serie:</b>
6.2	Bomba infusora parenteral (mínimo de dos).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>Marca, Modelo y N° Serie:</b>
6.3	Inversor de 12V a 220VCA.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>Marca, Modelo y N° Serie:</b>

# Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

6.4	Monitor Multiparamétrico c/ accesorios Pediátrico/Neonatal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:
6.5	Halos tamaño Neonatal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6.6	Ventilador Neonatal y/o pediátrico según corresponda.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:
6.7	En el caso de neonatos, la asistencia respiratoria es mediante mezclador de aire medicinal (compresor de aire medicinal) y oxígeno (Blender).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Marca, Modelo y N° Serie:

## ACLARACION:

Toda vez que en la columna de Observaciones del presente formulario se incluya el término RECOMIENDA, indica que en todos los casos deben implementarse dichas indicaciones.





## Protocolo de Inspección de Unidad Móvil de Alta Complejidad Adulto/Neonatal/Pediátrica

Fecha: 14/01/2019  
Versión: 04

**F3/2**

Nombre/s y Apellido/s del Inspector/es	
Firma	

Nombre del Personal a cargo del móvil inspeccionado	
Cargo	
Documento de Identidad:	
Firma	

**EL HECHO DE HABER APROBADO LA INSPECCIÓN NO IMPLICA LA HABILITACION DEL MÓVIL.  
EL TRAMITE SE COMPLETA UNA VEZ EMITIDA LA RESOLUCIÓN DE HABILITACIÓN Y LA OBLEA  
CORRESPONDIENTE.**