

LISTA DE CHEQUEO PARA LA VERIFICACIÓN DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN SERVICIOS DOMICILIARIOS

F-SD-0012

Versión 00

Fecha de Emisión: 2015-04 -01

Pagina 1 de 1

	DATOS	DEL PACIENTE	1.1 T	<u> 2011年 1218年 1218年 1218年</u>
NO. DOCUMENTO 1220 274 549				
	Ammy S	amara		
	7			
· Criterio	Cumple	No cumple	No aplica	Observaciones
1.Accesibilidad al domicilio.	×			
Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonia.	×			
3. Nevera	×			
4. Baño	X			
5.Área para almacenamiento de residuos generados en la atención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS.			X	
6.Firma Consentimiento Informado.	X			
7.Valoración del domicilio.			Х	
8. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.	×			
9.Fotocopía del documentos de Identidad.			~	
10.Fotocopia de Canet de la EPS			×	
11.Cancelación de copagos			×	
12.Firma del Manual Funciones de la (el) auxiliar de enfermería a nivel domiciliario en Emanuel IPS MN-SD-002			Х	_
13. Plan de manejo definido			X	
14. Estabilidad Hemodinamica			X	
15 Presencia de cuidador idoneo permanente	~			
 Oxigeno, Insumos y Medicamentos Completos según necesidad. 			×	
Jessica Lorena Cuesta Ortiz			Suga	W_
Nombre profesional			Firma del pr	ofesional