



F-SD-0012

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

Versión 00

Fecha de Emisión: 2015-04 -01

Página 1 de 1

DATOS DEL PACIENTE				
NO. DOCUMENTO	20.110.239			
APELLIDOS Y NOMBRES	Leonilde Gonzalez de Salinas			
Criterio	Cumple	No cumple	No aplica	Observaciones
1. Accesibilidad al domicilio.	✓			
2. Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonía.	✓			
3. Nevera	✓			
4. Baño	✓			
6. Área para almacenamiento de residuos generados en la atención de salud, para luego ser transportados a la sede de la IPS.				
6. Firma Consentimiento Informado.	✓			
7. Valoración del domicilio.				
8. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.				
9. Fotocopia del documentos de Identidad.				
10. Fotocopia de Canel 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				
13. Plan de manejo definido				
14. Estabilidad Hemodinamica				
15. Presencia de cuidador idoneo permanente				
16. Oxígeno, Insumos y Medicamentos Completos según necesidad.				
Angie Sarmiento Ortiz				
Nombre profesional:				

Angie Milán Sarmiento Ortiz
Terapeuta Ocupacional
Esp. en Rehabilitación
Educación Especial
Inclusión Social
UDES - RP 000120