

DOMICILIARIOS

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

Pagina 1 de 1

NO. DOCUMENTO

28927567

DATOS DEL PACIENTE

APELLIDOS Y NOMBRES

CASA Benitez Zolla Rasca

Críterio

Cumple

No sample.

Nó aplica

Observaciones

1. Accesibilidad al domicilio.

2. Presencia de servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía y telefonía.

3: Nevera

4. Baño

5. 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 idóneo permanente

16. Oxígeno, Insulinas y Medicamentos Completos según necesidad.

Angie Samiento O.

Nombre profesional

Angie Milen Samblinto Ortiz
Terapeuta Ocupacional
Esp. en Educación,
Educación especial e
Inclusión Social
UDES - RP 00026

Firma del profesional: