|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** | **DD** | **MM** | **AA** | **Hora** |  | **AM** | **Servicio:** |
| **PM** |
| **No.** | **ITEM** | **C** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| **CRITERIOS ESPECÍFICOS PARA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES EN ATENCIÓN** |
| 1 | Para todo proceso atención del usuario en su identificación se tiene en cuenta yse corrobora los siguientes criterios mínimos:Ù Se solicita, revisa y registra el documento de Identidad tales como: Registro Civil, Tarjeta de identidad, cédula de ciudadanía, Cédula de ExtranjeríaÙ Registro de nombres completos y apellidos. |  |  |  |  |
| 2 | Se realiza verificación cruzada solicitando datos de identificación y preguntando alusuario o familiar:Ù Apellidos y Nombres CompletosÙ Cédula de IdentidadÙ Fecha de Nacimiento. |  |  |  |  |
| 3 | Se identifica al paciente como prioritario o paciente estrella. |  |  |  |  |
| **IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO** |
| 4 | Se identifica, se evalúa y clasifica el tipo de riesgo que tiene o puede presentar el paciente. |  |  |  |  |
| 5 | En la historia clínica queda identificado y registrado el riesgo. |  |  |  |  |
| **% CUMPLIMIENTO** |  |
|   |
| **EVALUADOR** | **CARGO** | **EVALUADO** | **CARGO** |
|   |   |   |   |