

ANEXO No 5

REGISTRO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO COMERCIAL O ESTABLECIMIENTO COMERCIAL

ESTABLECIMIENTO COMERCIAL O CENTRO COMERCIAL Colocar el nombre del establecimiento comercial o centro comercial

ITEM QUE SE DEBE COLOCAR

Fecha	Fecha en que ocurre el primer auxilio.
Nombre del paciente	Nombre de la persona a la que se le presta el primer auxilio
Identificación	Documento de identidad: Niños número de registro civil o número de cédula del padre o madre acompañado de un guión y el número de hijo, Mayores de 7 años el número de tarjeta de identidad o cédula nacional o de extranjería, Extranjeros número de pasaporte.
Causa de la consulta	Razón por la cual consulta
Primer auxilio prestado	Descripción de las actividades de primeros auxilios realizadas y la forma como sale el paciente del puesto de primeros auxilios, si es atendido por personal de salud de la empresa de ambulancias o es remitido, anotar el el nombre de dicho personal y el nombre de la empresa de ambulancias y el número de la móvil.
Nombre de quien lo atendió	Nombre claro de la persona quien lo atendio, aclarando si es brigadista o auxiliar de enfermería.
Firma del paciente	Firma del paciente que recibió el primer auxilio o del acudiente en caso de menores de edad o pacientes que no puedan firmar.