

## Lista de verificación para realizar antes de inserción de PICC

✓ CORRECTO

**NO** INCORRECTO. **Corregido.**

**NOMBRE DEL PACIENTE:**

**FECHA:**

		VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
<b>Datos personales</b>	Nombre y apellidos		
	Fecha nacimiento		
	NHC		
<b>Antecedentes médicos</b>			
<b>Tratamiento domiciliario</b>			
<b>Coagulación</b>			
<b>Consentimiento informado</b>			
<b>Elección del acceso según algoritmo</b>			

Nombre y firma