



FICHA VOLUNTARIOS CARPA

Sevilla, 3 de marzo de 2017

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____

Tfno. de la farmacia _____ Móvil: _____

Email: _____

EXPERIENCIA EN:	SÍ	NO	BREVE JUSTIFICACIÓN. PORQUE...
Medida de presión arterial Cálculo del RCV			
Recomendaciones nutricionales			
Determinación de glucemia Detección precoz de diabetes Información para el uso de hipoglucemiantes e insulinas			
Cesación tabáquica Información para el uso de inhaladores			
Dermatología			

SÉ MANEJAR:	SÍ	NO
Tensiómetros automáticos		
Accutrend plus (o reflotron)		
Tablas REGICOR		
Analizador de la composición corporal Inbody Microcaya u otro (indicar nombre _____)		
Cooxímetro		
Vitalograph COPD6		
Vitalograph AIM		
Multidermascope MDS 1000 -Microcaya		

PREFERENCIA POR SERVICIO:	
	Da un valor del 1 al 4 según tu preferencia en el servicio que quieras participar, siendo el 1 el más preferente y el 4 el menos.
Presión arterial y RCV	
Consejo nutricional	
Diabetes	
Salud pulmonar	
Uso adecuado del medicamento	
Detección y prevención de queratosis actínica y otras hiperqueratosis precancerígenas	

PREFERENCIA POR TURNO:	
	Señala tu preferencia por el turno en que prefieres participar. Si existe un turno en el que te es imposible participar, indícalo.
Primer turno de 10:00 a 14:30	
Segundo turno de 14:30 a 19:00	

Nota informativa: el voluntario tendrá que estar 15 minutos antes del comienzo de su turno y tendrá que traer una bata de color blanco.