

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS
Nombre	EMILIA INOSTROZA MARTINEZ
Profesión	TECNICO EN NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA
Horas trabajadas	16 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/C
Días licencia médica	N/C
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE /
MONTO BOLETA	91824 /

PERIODO DE INFORME DESDE: 21 - 10- 2023 HASTA: 20 - 11- 2023 /

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Revisión de maletines de insumos de vacunas y caja de shock.	4
2	Revisión en RNI, del estado de vacunación de usuarios de instituciones o establecimientos.	68 PCT
3	Armado de termos de vacunas siguiendo normas de cadena de frío (limpieza de los termos, preparación de unidades refrigerantes, presencia de termómetro, etc.)	4
5	Contabilizar el tipo y cantidad de vacunas que se utilizarán.	8
6	<b>Funciones en el lugar de vacunación:</b> Preparación del lugar en el cual se realizará la vacunación, delimitando área sucia y limpia, distribución de los insumos en estas áreas, cumpliendo con las normas de asepsia y antisepsia. Preparación de las vacunas a administrar siguiendo los protocolos emanados desde el MINSAL, preocupándose de seguir la normativa vigente (POE). Administrar la vacuna correspondiente, siguiendo los 7 correctos de la administración (usuario, edad, vacuna, dosis, vía de administración, contraindicaciones). Indicar al usuario y/o acompañante el tipo de vacuna administrada y los posibles efectos adversos que puede presentar. Control de temperatura según horario de los termos cada 1 hr, asegurando que se mantengan en los rangos de +2° y +8. Cuadratura de vacunas junto a digitador, dosis administradas v/s dosis registradas. Informar al profesional de enfermería en caso de pérdida de dosis de vacunas o eliminación Limpieza del lugar de vacunación y guardar todos los insumos, equipamiento y limpieza,	8 8 4 4 8 4 4 4 8 4 4
7	<b>Funciones al término de la jornada:</b> Guardar vacunas en el refrigerador siguiendo las normas de cadena de frío. Guardar unidades de refrigerantes en donde corresponda y limpieza de termos. Eliminación de cortopunzantes en sala REA, cuando complete su estado de llenado Completar maletín de insumos y reponer en caso necesario.	4 4 8

FIRMA

FECHA INFORME

20/11/2023



*Lizette Ledezma Gallardo*  
16.053.614-4  
Enfermera

Timbre y Firma prestador de servicio

Nombre

