

260. INFORME MENSUAL DE GESTION PROGRAMA DE URGENCIA SAPU JUAN PABLO II

| Establecimiento | SAPU JUAN PABLO II | | |
|--|-----------------------------------|--|--|
| Nombre | PAULA BENITA FERNANDEZ VILLALOBOS | | |
| Profesión | ENFERMERA | | |
| Horas trabajadas | 36 | | |
| Días permiso administrativo o vacaciones | 0 . | | |
| Días licencia médica | 0 | | |
| Periodo de informe (mes) | FEBRERO 2024 | | |

MONTO BOLETA \$341.536.-

| PERIODO DE INFORME | DESDE: día - mes- año | HASTA: día - mes- año |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 21-ENERO-2024 | 20-FEBRERO-2024 |

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

| Nº | FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 1 | Encargada de efectuar la categorización del usuario para establecer la prioridad de la atención médica de acuerdo a una escala de prioridades previamente establecida, esto lo efectúa mediante la valoración del usuario, a través de procedimientos de ayuda diagnóstico, si procede | | | | | |
| 2 | Desempeño de funciones de tipo asistencial, funciones de tipo administrativo, asociadas al perfil de cargo. | | | | | |
| 3 | Supervisión en forma periódica la mantención del carro de paro y del equipamiento e instrumental de atención de emergencia. | | | | | |
| 4 | Supervisión de la implementación, funcionamiento y mantención del equipamiento clínico de la ambulancia, así como el procedimiento de traslados. | | | | | |
| 5 | Realización de toma de muestra para exámenes sanguíneos y otros procedimientos de enfermería. | | | | | |
| 6 | Priorización y organización del turno en base a personal disponible y la cantidad de actividades a realizar | | | | | |

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al Programa. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de

| NO APLICA |
|-----------|
| |
| |

continuidad de cuidados en salud.

| Timbre y Firma Director CESFAM | Timbre y Fir |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 9 2 2 | |
| Nombre: Vayat Tura | Nombre: PAULA FERNANDEZ VILLALOBOS |

| LUNES-VIERNES DIA | | U JUAN PABLO II / LUNES-VIERNES NOCHE | | SAB. DOM. FESTIVO DIA | | SAB.DOM.FESTIVO NOCHE | |
|---|-------|---|-------|-----------------------|--------|--------------------------|-------|
| DIA/MES | HORAS | DIA/MES | HORAS | DIA/MES | HORAS | DIA/MES | HORAS |
| 02-FEBRERO | 5 HRS | | | 17-FEBRERO | 16 HRS | | |
| 05-FEBRERO | 5 HRS | | | | | | |
| 07-FEBRERO | 5 HRS | | | | | | |
| 12-FEBRERO | 5 HRS | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Million III III III III III III III III III I | | | | | | | |

FUNCIONARIO: E.U. PAULA FERNANDEZ VILLALOBOS

