

261. INFORME MENSUAL DE GESTION PROGRAMA DE URGENCIA SAR RAUL SILVA HENRIQUEZ

Establecimiento	SAR RAUL SILVA HENRIQUEZ
Nombre Completo	CRISTOBAL IGNACIO PETZOLD ZAPATA
Rut:	
Profesión	ENFERMERO
Horas trabajadas	141
Días permiso administrativo o vacaciones	NO
Días licencia médica	NO
Fecha Informe	21-09-2024

MONTO BOLETA	1.375.872	
Nº BOLETA	51	

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	IIASTA: día - mes- año
AGOSTO	21-08-2024	20-09-2024

	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	Debe cumplir con funciones de tipo asistencial, funciones de tipo administrativo, asociadas a su perfil de cargo.
3	Supervisar en forma periódica la mantención del carro de paro y del equipamiento e instrumental de atención de emergencia.
4	Supervisar la implementación, funcionamiento y mantención del equipamiento clínico de la ambulancia, así como el procedimiento de traslados.
5	Realizar toma de muestra para exámenes sanguíneos y otros procedimientos de enfermería.
6	Priorizar y organizar el turno en base a personal que se cuente 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 continuidad de cuidados en salud.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. 1	Timbre y Firma Director CESFAM Carolina Puga Pichuante
Nombre: Cristóbal Ignacio Petzold Zapata Rut:	Nombre: Enfermera Rut:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Opto. de Salud
Nombre: Rut:	Nombre: Rut: