

259. INFORME MENSUAL DE GESTION PROGRAM , DE URGENCIA SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA

				-		
Establecimiento				SAR DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA		
Nombre Completo				IGNACIO ANDRES SOTO GALLARDO		
Rut:	-					
				TENS		
				112,5		
Approximate the desiration of the Approximate of the Approximate the Approxima				112,3		
Días permiso administrativo o vacaciones						
Días licencia médica						
Fecha Informe				31/03/2025		
			233			
N° BOLETA	A	162				
PERIODO I	DE INFORME	D	ESDE: día	mes- año	HASTA: día - mes- año	
	MARZO			01/03/2025	31/03/2025	
					4	
F	UNCIONES REALIZA	DAS DUI	RANTE EI	PERIODO		
	T EVILLE CONTROL CONTROL		n . mo W n	V CUIDDO C DROCE		
N° I	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA Realizar todas aquellas acciones de salud que le sean solicitadas, de acuerdo a					
1	las normas preestablecidas, por el profesional médico o profesional no medico					
	según sea el caso.	ordas, por	er profesion	at medico o profesional no	incureo	
2	Cumplir con indicaciones Médicas y de Enfermería					
3	Atiende consultas de familiares de los pacientes a cargo.					
4	Colabora en procedimientos médicos y no médicos.					
5	Se responsabiliza y colabora en el cuidado de los insumos y bienes del centro de salud.					
6	Controlar al paciente y consignar signos vitales y evaluar urgencia de					
	necesidad de notificar al médico profesional de llamada según protocolo de					
-	atención.					
8	Realizar aseo y confort del paciente en caso de ser necesario Revisar y mantener cabina sanitaria del vehículo de emergencia					
0	revisar y mamener caoma sanitaria dei venigino de emergencia					
(electrónica al Programa de las perso	a o en papel de acuerdo a a. Esto bajo juramento y o onas atendidas y que cont rma del ejecutor de las pr	la realidad en conside ribuye a la	l del estable ración a la d a trayectoria	imiento de salud) e informabligación legal de un adec de continuidad de cuidado o P. Timbre y Firma D		
Nombre: IGNACIO SOTO GALLARDO «				Nomb	CESFAM	
Rut:				Rut:	DR. E. SCHAFFHAU	
Timbre y Firma Coordinadora Program			ne	Timbre y Firma	a Jefe Doto, de Sarud	
Nombre: / Rut:	S EOG DE	DE SAL	DOR IN	Nombre: Rut:	DEPARTMENTO	
4	Daniela	Bastias G Enfermera	onzalez	4	I RECCIÓN E	
	1	SERENA				