

**Departamento de Salud del Estado de Nueva Jersey**  
**DOTACIÓN DIARIA DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES:**  
**UNIDADES DE PACIENTES INTERNADOS**

**INFORME PARA** \_\_\_\_\_

*(Fecha)*

**AVISO PARA EL CONSUMIDOR**

*N.J.S.A. 26:2H-5f a 5h (P.L. 2005, c. 21) requiere que los hospitales publiquen información sobre la dotación de personal y la proporción de pacientes a personal que hubo en el turno anterior. Los informes resumidos sobre la dotación de personal para cada hospital estarán disponibles en el sitio Web del Departamento de Salud del Estado de Nueva Jersey en [www.nj.gov/health/healthcarequality](http://www.nj.gov/health/healthcarequality).*

Nombre del hospital \_\_\_\_\_

Nombre de la unidad de pacientes internados \_\_\_\_\_

Tipo de unidad *(Marque sólo uno)*

<input type="checkbox"/> Médico-quirúrgica	<input type="checkbox"/> Cunas de atención intermedia neonatal
<input type="checkbox"/> Atención intermedia	<input type="checkbox"/> Pediatría
<input type="checkbox"/> Unidad de Cuidados Intensivos, Adultos/Unidad de Atención Crítica	<input type="checkbox"/> Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico
<input type="checkbox"/> Obstetricia (posparto)	<input type="checkbox"/> Unidad psiquiátrica abierta, adultos
<input type="checkbox"/> Guardería para recién nacidos normales	<input type="checkbox"/> Unidad psiquiátrica cerrada, adultos
<input type="checkbox"/> Cunas de cuidado intensivo neonatal	<input type="checkbox"/> Unidad psiquiátrica abierta, niños/adolescentes
	<input type="checkbox"/> Unidad psiquiátrica cerrada, niños/adolescentes
	<input type="checkbox"/> Abuso de sustancias

**Turno de 8 horas (Día, tarde y noche)**

Turno	Número de pacientes	Tipo de personal	Horas trabajadas	Número de personal	Proporción de personal a pacientes
<b>DÍA</b>		Enfermeras profesionales registradas (RNs)	_____	_____ RNs	1 RN: _____ Pacientes
		Enfermeras prácticas licenciadas (LPNs)	_____	_____ LPNs	1 LPN: _____ Pacientes
		Personal auxiliar no licenciado (UAPs)	_____	_____ UAPs	1 UAP: _____ Pacientes
<b>TARDE</b>		Enfermeras profesionales registradas (RNs)	_____	_____ RNs	1 RN: _____ Pacientes
		Enfermeras prácticas licenciadas (LPNs)	_____	_____ LPNs	1 LPN: _____ Pacientes
		Personal auxiliar no licenciado (UAPs)	_____	_____ UAPs	1 UAP: _____ Pacientes
<b>NOCHE</b>		Enfermeras profesionales registradas (RNs)	_____	_____ RNs	1 RN: _____ Pacientes
		Enfermeras prácticas licenciadas (LPNs)	_____	_____ LPNs	1 LPN: _____ Pacientes
		Personal auxiliar no licenciado (UAPs)	_____	_____ UAPs	1 UAP: _____ Pacientes

**Turno de 12 horas (Día y noche)**

Turno	Número de pacientes	Tipo de personal	Horas trabajadas	Número de personal	Proporción de personal a pacientes
<b>DÍA</b>		Enfermeras profesionales registradas (RNs)	_____	_____ RNs	1 RN: _____ Pacientes
		Enfermeras prácticas licenciadas (LPNs)	_____	_____ LPNs	1 LPN: _____ Pacientes
		Personal auxiliar no licenciado (UAPs)	_____	_____ UAPs	1 UAP: _____ Pacientes
<b>NOCHE</b>		Enfermeras profesionales registradas (RNs)	_____	_____ RNs	1 RN: _____ Pacientes
		Enfermeras prácticas licenciadas (LPNs)	_____	_____ LPNs	1 LPN: _____ Pacientes
		Personal auxiliar no licenciado (UAPs)	_____	_____ UAPs	1 UAP: _____ Pacientes

La información sobre el número diario de terapeutas respiratorios y fisioterapeutas en todo el hospital se publica en:	Descripción de métodos utilizados para determinar y ajustar los niveles de la dotación de personal para la atención directa de los pacientes:
--	---