

ADMISION: 04/08/2025 19:19

INICIO DE ATENCION: 04/08/2025 20:40

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: ANTONELLA CATALINA AGUILERA ARELLANO

RUT :

22793533 - 2

TELEFONO:

Sin

informacion

DIRECCION: CALLE RIO GRANDE N° 557, PARQUE  
COMUNA: RAYENCO SIN NUMERO S/N  
TEMUCOPUEBLO ORIGINARIO  
DECLARADO:

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /  
RURAL):

EDAD: 16 años 11 meses 23 días (12/08/2008)

SEXO (GÉNERO):

MUJER  
(FEMENINA)

PREVISION:

FONASA - B

## SIGNOS VITALES

Hora :	04/08/2025 19:28	
Temperatura Axilar:	37.4 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	88 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	98 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

## Motivo de Consulta

REF: SENSACIÓN FEBRIL, DOLOR DE GARGANTA, DOLOR DE CABEZA, Náuseas, MAREOS  
DESDE EL VIERNES  
AM: SÍNDROME DE FREEMAN SHELTON

## Observaciones Categorización

REF: SENSACIÓN FEBRIL, DOLOR DE GARGANTA, DOLOR DE CABEZA, Náuseas, MAREOS  
DESDE EL VIERNES  
AM: SÍNDROME DE FREEMAN SHELTON

## Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico  
☐ Odontólogo  
☐ Matrán(a)  
☐ Enfermero(a)  
☐ Técnico Paramédico  
☐ Kinesiólogo

Tipo de Consulta : ADULTO

Atención Manifestación Social: NO  
Tipo de Paciente: NO APLICA

Origen de la Procedencia

DOMICILIO

Otros Datos

\* NINGUNO

## EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES

## Naturaleza del Hecho

- ☐ Accidente de tránsito  
☐ Accidente laboral  
☐ Accidente escolar  
☐ Accidente doméstico  
☐ Accidente en la vía pública  
☐ Agresión  
☐ Riña  
☐ Violencia intrafamiliar  
☐ Mordedura de perro  
☐ Agresión sexual  
☐ Otro  
☐ Accidente Incendio  
☐ Accidente Terremoto  
☐ Accidente Erupción  
☐ Accidente Tsunami

## Elemento Causante

- ☐ Contundente  
☐ Cortante  
☐ Punzante  
☐ Corto-punzante  
☐ Arma de Fuego  
☐ Explosión  
☐ Calor  
☐ Frío  
☐ Otro

## Fecha Aproximada del Hecho

DÍA	MES	AÑO

## Hora aproximada del hecho

:

## Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral

- ☐ Paciente sin lesiones  
☐ Leve (0 - 14 días)  
☐ Mediana Gravedad (15 - 29 días)  
☐ Grave (30 días o más)  
☐ Se requieren exámenes complementarios

## Diagnóstico (DAU N° 15866499)

J029 : FARINGITIS

## Anamnesis e historia clínica

RAM:(-)  
AM: SÍNDROME DE FREEMAN SHELTONREF: SENSACIÓN FEBRIL, DOLOR DE GARGANTA, DOLOR DE CABEZA, Náuseas, MAREOS  
DESDE EL VIERNESEF BCG HIDRATADA EUPNEICA  
FARINGE CONGESTIVA, SIN EXUDADO AMIGDALAS  
NO PALPO ADENOPATIAS EN CUELLO  
MP+SRA, RR2T  
COLABORADORA CONSCIENTE  
CENTOR 0 PUNTOS

TRAE APODERADA

Resultado aplicación protocolo  
selector de demanda

C4

## Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo  
☐ Fallecido

## Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio  
Con indicación de tratamiento en su estab.

Destino:

Fecha de Indicación

Sin

Hospitalización:

Información.

## Categorización Cierre Atención

C4

## Procedimientos e indicaciones en box

KETOROLACO AMP + CLORFENAMINA AMP IM  
ONDANSETRON AMP IM

## Indicaciones al alta

PARACETAMOL COMP 1 C/6H POR 3 DIAS  
IBUPROFENO COMP 1 C/8H POR 3 DIAS  
LORATADINA COMP 1C/D X 7DIAS  
METOCLOPRAMIDA COMP 0.5 C/8 H POR 3 DIASABUNDANTE LIQUIDO  
REPOSO POR 3 DIAS  
CONTROL SOS