



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR MIRAFLORES

NUMERO DE ATENCION: 15835091

BPA

ADMISSION: 26/07/2025 18:25	INICIO DE ATENCION: 26/07/2025 19:01	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: MIA ANDREA BELTRAN JIMENEZ	RUT: 23661168 - K	TELEFONO: 64504033 (CELULAR)
DIRECCION: CALLE CACIQUE COLIMAN N° 2995, LOS TRAPIALES TEMUCO	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 14 años 2 meses 6 días (20/05/2011)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINA)	PREVISION: FONASA - A

SIGNOS VITALES

Hora:	26/07/2025 18:27
Temperatura Axilar:	37 [°C]
Temperatura Rectal:	
Presión Sistólica:	109 [mmHg]
Presión Diastólica:	66 [mmHg]
Frecuencia Cardíaca:	100 [x]
Frecuencia Respiratoria:	
Saturometría:	100 [%]
Latidos Cardio - Fetales:	
Hemoglucotest:	
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA A - V - D - I
Dolor, EVA:	
Distresado:	NO SI - NO

Motivo de Consulta

REF. RONCHAS EN EL CUERPO. PICAZÓN Y DOLOR DE CABEZA (PUEBLO NUEVO)
2 DAS DE EVO.

Observaciones Categorización

REFIERE RONCHAS EN EL CUERPO. PICAZÓN Y DOLOR DE CABEZA.
EVOLUCION 3 DIAS

Funcionario Que Atiende

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

Tipo de Consulta : INFANTIL

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

DIA	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° 15835091)

B019 : VARICELA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

Anamnesis e historia clínica

AM: NIEGA
ALERGIAS: NIEGA

REFIERE DESDE HACE 2 DIAS APARICION DE LESIONES PAPULARES, PURUIGINOSAS EN REGION FACIAL Y CUELLO. REFIERE POSTERIOR A CONTACTO CON COMPAÑERA CON VARICELA, PACIENTE SIN CUADRO DE VARICELA PREVIO.
NIEGA FIEBRE, COMPROMISO DE CONCIENCIA

EF:

HIDN ESTABLE, AFEBRIL, NORMOSATURANDO AMBIENTAL
VIGIL, ATENTA, ORIENTADA
HIDRATADA, LLENE CAPILAR < 2 SEG
LESIONES PAPULARES Y VESICULARES EN REGION SUPRACILIAR Y CUELLO, SIN SIGNOS DE INFECCION

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio
Sin control
Destino:
Fecha de Indicación Sin Información.
Hospitalización:

Procedimientos e indicaciones en box

Categorización Cierre Atención

C4

Indicaciones al alta

- REPOSO EN DOMICILIO DEL 28/07/25 AL 01/08/25 INCLUSIVE
-ASEO FRECUENTE, DUCHA DIARIA, EVITAR RASCAR LESIONES
-REGIMEN LIVIANO, HIDRATACION ABUNDANTE
-LORATADINA 10 MG 1 VEZ AL DIA POR 5 DIAS
-PARACETAMOL 500 MG 1 COMPRIMIDOS CADA 12 HORAS POR 3 A 5 DIAS
-IBUPROFENO 400 MG 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS POR 3 DIAS EN CASO DE DOLOR O FIEBRE
-CONSULTAR SOS A URGENCIAS EN CASO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FIEBRE >38°C DE MAS DE 48HRS DE DURACION, COMPROMISO DE CONCIENCIA

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 15835091)

DIEGO GODOY MENARES
MEDICO APS
20426818-5

Dr. Diego Godoy Menares
20.426.818-5
Médico Cirujano