

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: COMPLEJO ASISTENCIAL PADRE LAS CASAS

NUMERO DE ATENCION: 15487904

LA

ADMISION: 07/04/2025 20:19

INICIO DE ATENCION: 07/04/2025 23:12

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: ANANDA TRINIDAD HUICHAQUEO RUNIAHUE

RUT :

23564355 - 3

TELEFONO:

99525361
(CELULAR)

DIRECCION: VILUMILLA 2425 DEPTO C

PUEBLO ORIGINARIO

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /

COMUNA: PADRE LAS CASAS

DECLARADO:

RURAL):

EDAD: 14 años 1 meses 22 días (16/02/2011)

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - C
(PRAIS)

SIGNOS VITALES

Hora :	07/04/2025 20:47	07/04/2025 23:21
Temperatura Axilar:		36.6 [°C]
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	92 [x]	78 [x]
Frecuencia Respiratoria:	18 [x]	18 [x]
Saturometría:	99 [%]	99 [%]
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:	2 [x]	
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

FLUJO NO RESPIRATORIO (MIRAFLORES)

Observaciones Categorización

REFIERE CEFALEA, DOLOR DE PECHO

Funcionario Que Atiende

☒ Médico☐ Odontólogo☐ Matró(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
☐ Frio
☐ 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° 15487904)

G439 : (En estudio) MIGRAÑA

Resultado aplicación
protocolo
selector de demanda

C4

Anamnesis e historia clínica

ANTEC. PATOLÓGICOS: NIEGA
ALERGIAS A FARMACOS: NIEGA
QX.: AMIGDALECTOMÍA, ADENOIDECTOMÍA, COLLERA EN AMBAS MT
PNI: AL DÍA

MC: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS ES TRAIDA POR SU MADRE AL PRESENTAR CUADRO DE CEFALEA CON AURA, ASOCIADO A PALPITACIONES Y DOLOR PRECORDIAL DURANTE REPOSO. REFIERE CUADRO ANTERIOR HACE 1 SEMANA, EL CUAL ESTABA DURMIENDO Y LA DESPERTO.

EXAMEN FÍSICO:

CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES, ADECUADA COLORACION DE PIEL Y MUCOSAS, BUEN LLENADO CAPILAR.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MV AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.
RESTO DE EXAMEN SIN ALTERACIONES

Procedimientos e indicaciones en box

ALTA EN DOMICILIO

Condición del paciente al
cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del
Paciente

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

Categorización Cierre
Atención

C4

Indicaciones al alta

- REPOSO EN DOMICILIO POR 2 DÍAS
- NO CONSUMIR CHOCOLATE, CAFE O TE NEGRO, CONDIMENTOS, FRITURAS, FRUTOS SECOS, QUESOS AMARILLOS, COLORANTES O BEBIDAS ENERGETICAS
- PARACETAMOL 500MG 2 CADA 6 HORAS SOS SI DOLOR
- IBUPROFENO 400MG 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS SOS SI DOLOR SI NO CEDE A PARACETAMOL