



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 14379970

ADMISION: 29/04/2024 19:35

INICIO DE ATENCION: 29/04/2024 22:22

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: SOFIA ANTONIA NUÑEZ BARRA

RUT :

22134658 - 0

TELEFONO:

61002261
(CELULAR)DIRECCION: CALLE LOS HUALLES 380 VILLA PULMAHUE
COMUNA: TEMUCOPUEBLO ORIGINARIO
DECLARADO:

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /
RURAL):

EDAD: 17 años 10 meses 24 días (05/06/2006)

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - B

SIGNOS VITALES

Hora :	29/04/2024 19:56	
Temperatura Axilar:	37.5 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:	134 [mmHg]	
Presión Diastólica:	80 [mmHg]	
Frecuencia Cardíaca:	120 [%]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	100 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:	0 [%]	
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

PADRE REFIERE DOLOR ABDOMINAL, VOMITOS, DOLOR MUSCULAR. (2 DIAS DE EVOLUCION).

Observaciones Categorización

PADRE REFIERE DOLOR ABDOMINAL, VOMITOS, DOLOR MUSCULAR. (2 DIAS DE EVOLUCION).

Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico
☐ Odontólogo
☐ Matrón(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

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° 14379970)

B349 : VIROSIS

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

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

Categorización Cierre Atención

C5

Anamnesis e historia clínica

AM NO
ALERGIAS NO

CUADRO DE 2 DIAS DE EVOLUCION DE MALESTAR GENERAL, SENSACION FEBRIL, MIALGIAS, ODINOFAGIA Y TOS SECA, LUEGO COMIENZA CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, NAUSEAS Y VOMITOS.

AL EX FISICO

EN BCG, VOR. HIDRATADA, BIEN PERFUNDIDA
FARINGE ERITEMATOSA, SIN PLACAS DE PUS
TORAX SIMETRICO, SIN USO DE MUSC ACCESORIA. CARDIO RR2T; SS. PULMONAR MP(+) SRA.
ABD RHA (+). BLANDO, DEPRESIBLE, SENSIBLE A LA PALPACION EN MESOGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Procedimientos e indicaciones en box

Indicaciones al alta

REPOSO EN CASA POR 3 DIAS
REGIMEN LIVIANO, TODO COCIDO.
SALES DE REHIDRATACION NA 90. 200 CC DESPUES DE CADA EPISODIO DE VOMITOS
PARACETAMOL 500 MG 2 COMP CADA 8 HRS X 3 DIAS VO
DOLOSPAM 1 COMP CADA 8 HRS X 3 DIAS VO
DOMPERIDONA 10 MG 1 CADA 8 HRS X 3 DIAS VO
CONSULTAR URGENCIA SOS. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14379970)

JUAN CARLOS MELLA PINELA
MEDICO APS
17915393-9

LLAME A SALUD RESPONDE 600 360 7777 Profesionales de la salud atendiendo sus dudas las 24 horas, los 7 días de la semana.

La Hipótesis diagnóstica o diagnóstico es provisoria, pues puede sufrir alteraciones debido a la evolución de la condición del consultante, si las molestias persisten o aumentan, debe recurrir de inmediato a la atención médica.