



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR PEDRO DE VALDIVIA

NUMERO DE ATENCION: 14323246

5^a A

ADMISION: 13/04/2024 21:50

INICIO DE ATENCION: 13/04/2024 23:56

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: NOEMY ANTONIA ARROYO ORTEGA

RUT :

24345050 - 0

TELEFONO:

45555897
(CELULAR)DIRECCION: CALLE DAGOBERTO CID 305 VILLA HERMOSA
COMUNA: GORBEAPUEBLO ORIGINARIO
DECLARADO:

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /
RURAL):

EDAD: 10 años 8 meses 16 días (28/07/2013)

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - B

SIGNOS VITALES

Hora :	13/04/2024 22:16	13/04/2024 23:55
Temperatura Axilar:	39.8 [°C]	37.7 [°C]
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	168 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	97 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	ALERTA
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

REF: FIEBRE 38.9 , TOS Y DOLOR DE REGIÓN ZONA COSTAL.

Observaciones Categorización

REF: FIEBRE 38.9 , TOS Y DOLOR DE REGIÓN ZONA COSTAL.

Funcionario Que Atiende

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

Tipo de Consulta : INFANTIL

Atención Manifestación Social: NO
Tipo de Paciente: NO APLICAOrigen de la Procedencia
DOMICILIOOtros 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° 14323246)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

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

Anamnesis e historia clínica

RAM PENICIINA
A.M NO

REFIERE PARA DESDE AYER CON TOS SECA, FIEBRE, ESCALOFRÍO, MAREO, CEFALEA, DOLOR COSTAL IZQUIERDO

EX FÍSICO:

FARINGE ERITEMA Y CONGESTIVA, AMÍGDALAS NO EXUDADAS, NO PLACAS
SRA, MP +, NO SE AUSCULTAN RUIDOS AGREGADOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA.
A LA PALPACIÓN ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO.

Procedimientos e indicaciones en box

MEDIDAS FÍSICAS
TEST DE ANTIGENO NEGATIVO
S. FISIOLÓGICO 250CC+KETORPROFENO 10MG +METAMIZOL EV
PARACETAMOL 1G

Indicaciones al alta

PARACETAMOL 500 MG CADA 8 H POR 3 DÍAS
DICLOFENACO 50 MG 1 CADA 8 H POR 3 DÍAS
LORATADINA 1 DIA POR 10 DÍAS
CLORFENAMINA 1/2 NOCHE POR 10 NOCHES

*SE EXPLICAN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA, ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE PRESENTARLOS
**REPOSO 06 DÍAS
**LIQUIDO

Envío a Laboratorio, Imagenología, Observación (DAU N° 14323246)

Fecha Envío	Fecha Regreso	Tipo	Comentario
14/04/2024 00:03	14/04/2024 01:48	OBSERVACION	MEDIDAS FÍSICAS TEST DE ANTIGENO NEGATIVO S. FISIOLÓGICO 250CC+KETORPROFENO 10MG +METAMIZOL EV PARACETAMOL 1G

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14323246)

ELENA MORALES MORALES
MEDICO APS