

SeB

## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA



ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 12362087

ADMISION: 14/08/2022 22:59	INICIO DE ATENCION: 14/08/2022 23:13	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: ISIDORA BAYOLETH TORRES BEROIZA	RUT: 23845699 - 1	TELEFONO: 73521907 (CELULAR)
DIRECCION: CALLE FARO CORONA 1143 S/N		PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 10 años 6 meses 30 dias (16/01/2012)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - A

## SIGNOS VITALES

Hora :	14/08/2022 22:59	
Temperatura Axilar:	37.5 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardiaca:	120 ['x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometria:	99 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI - NO	SI - NO

## Motivo de Consulta

REF FIEBRE. DOLOR DE GARGANTA . TOS

## Funcionario Que Atiende

- Médico  
 Odontólogo  
 Matrón(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

## Elemento Causante

- Contundente  
 Cortante  
 Puntzante  
 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 Nº 12362087)

J069 : INFECCION AGUDA VIA RESPIRATORIA ALTA( NO ESPECIFICADO )  
U07.2 : SOSPECHA DE CORONAVIRUS (COVID-19)

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

## Anamnesis e historia clínica

CUADRO CATARRAL DE &lt; 24 H EVOL. CON ODINOFAGIA, CORIZA Y MIALGIA ; HABRIA TOMADO CONTACTO CON COMPAÑEROS (+) A COVID-19 EN EL COLEGIO 3-4 DIAS ATRAS. MUY FEBRIL, SIN DISNEA NI HIPOXEMIA. NADIE MAS ENFERMO EN CASA; VACUNAS AL DIA

## Procedimientos e indicaciones en box

SE TOMA PCR PARA COVID-19 EN BOX. DEBE MANTENERSE AISLADA JUNTO A SU GRUPO FAMILIAR HASTA NO TENER RESULTADO

IBUPROFENO 200/5 7,5 ML C8 X5

CLORFENAMINA 1/2 C8 X5

SLABUTAMOL 2PUFF SOS EN CASO DE TOS

REPOSO EN CAMA X5 DIAS

Condición del paciente al cierre de atención

- Vivo  
 Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio  
Con indicación de tratamiento en su estab.

Categorización Cierre Atención

C5

## Indicaciones al alta

## Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU Nº 12362087)

RODRIGO HINOJOSA KLAUE  
MEDICO APS  
12668062-7

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.