

Sofia Flores
1ºº medico

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR LAUTARO

NUMERO DE ATENCION: 14368793

ADMISSION: 26/04/2024 19:57 INICIO DE ATENCION: 26/04/2024 20:18 MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: SOFIA PAOLA FLORES DIAZ RUT: 22288298 - 2 TELEFONO: 58237279 (CELULAR)

DIRECCION: RODRIGUEZ N° 107, PILLANLELBUN SIN PUEBLO ORIGINARIO: PROCEDENCIA (URBANO / COMUNA: NUMERO 5/N LAUTARO DECLARADO: RURAL):

EDAD: 17 años 4 meses 1 días (25/12/2006) SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO) PREVISION: FONASA - B

SIGNOS VITALES

Hora:	26/04/2024 20:08	
Temperatura Axilar:	40.3 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:	103 [mmHg]	
Presión Diastólica:	60 [mmHg]	
Frecuencia Cardíaca:	150 [x]	
Frecuencia Respiratoria:	23 [x]	
Saturometría:	99 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

MADRE REF. DOLOR DE CABEZA, DOLOR MUSCULAR, FIEBRE.

Observaciones Categorización

MADRE REF. DOLOR DE CABEZA, DOLOR MUSCULAR, FIEBRE. (DESDE EL MERCOLES)

Funcionario Que Atiende

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

Tipo de Consulta: ADULTO

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° 14368793)

J00X : RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

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

Categorización Cierre Atención

C4

Anamnesis e historia clínica

AM: ASMA?
ALERGIA: NIEGA

ACUDE CON MADRE, REFIERE DESDE HACE 3 DIAS, CONGESTION NASAL, ACOMPAÑADO DE TOS, ODINOFAGIA, CEFALEA, MIALGIA Y FIEBRE, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA

EX. FISICO
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, FEBRIL AL TACTO, EUPNEICO, HIDRATADO, SIN ESTRIDOR, SIN TIRAJE
ORL: AMÍGDALAS SIN EXUDADO
CV: RR2T SIN SOPLOS
RESP: RUIDOS AUDIBLES SIN AGREGADOS
NEURO: CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA

Procedimientos e indicaciones en box

DICLOFENACO AMP 75MG, 1 AMP IM
CLORFENAMINA 10MG IM

Indicaciones al alta

REPOSO RELATIVO
ABUNDANTE LIQUIDO
ALIMENTACIÓN A TOLERANCIA
PARACETAMOL 500MG, 2 COMP CADA 8 HORAS POR 3 DIAS
IBUPROFENO COMP 400MG, 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS POR 3 DIAS
LORATADINA COMP 10MG, 1 POR NOCHE POR 5 NOCHES
ACUDIR A CONSULTORIO CORRESPONDIENTE EN CASO DE PERSISTIR SINTOMATOLOGIA A PESAR DE TRATAMIENTO MEDICO INDICADO
ACUDIR A URGENCIA EN CASO DE PRESENTAR:
-FIEBRE PERSISTENTE POR MAS DE 7 DIAS
-DIFICULTAD RESPIRATORIA NO ASOCIADA A CONGESTION NASAL
-HUNDIMIENTO ENTRE LAS COSTILLAS
-RESPIRACION RAPIDA Y SUPERFICIAL

REPOSO MEDICO POR 7 DIAS

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14368793)

JOSE DANIEL LUGO GUIÑAN
MEDICO APS
26713751-K

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.