

403

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR MIRAFLORES

NUMERO DE ATENCION: 12650715

ADMISSION: 07/11/2022 10:41	INICIO DE ATENCION: 07/11/2022 11:24	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: MARTINA BELEN MUÑOZ SAUTEREL	RUT: 24008119 - 9	TELÉFONO: 61349999 (CELULAR)
DIRECCION: WINGAN 3501, P NUEVO	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 10 años 3 meses 25 días (13/07/2012)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: ACTUALIZAR INFORMACION

SIGNOS VITALES		Motivo de Consulta ACOMPAÑANTE REF. TORCEDURA PIE IZQ, INFLAMACION, DOLOR. EVOL. 5 HORAS ANT. MORB. (-) RAM (-) SIN CONTACTO COVID. ESQ DE VACUNACION 3 DOSIS. (C P NUEVO)	
Hora:	07/11/2022 10:51		
Temperatura Axilar:	36.6 [°C]		
Temperatura Rectal:			
Presión Sistólica:			
Presión Diastólica:			
Frecuencia Cardíaca:	56 [x]		
Frecuencia Respiratoria:			
Saturometría:	97 [%]		
Latidos Cardio - Fetales:			
Hemoglucotest:		Funcionario Que Atiende <input checked="" type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Odontólogo <input type="checkbox"/> Matron(a) <input type="checkbox"/> Enfermero(a) <input type="checkbox"/> Técnico Paramédico <input type="checkbox"/> Kinesiólogo	
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA		A - V - D - I
Dolor, EVA:			
Distresado:	NO		SI - NO

EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES								
Naturaleza del Hecho <input type="checkbox"/> Accidente de tránsito <input type="checkbox"/> Accidente laboral <input type="checkbox"/> Accidente escolar <input type="checkbox"/> Accidente doméstico <input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública <input type="checkbox"/> Agresión <input type="checkbox"/> Riña <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar <input type="checkbox"/> Mordedura de perro <input type="checkbox"/> Agresión sexual <input type="checkbox"/> Otro	Elemento Causante <input type="checkbox"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Punzante <input type="checkbox"/> Corto-punzante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frio <input type="checkbox"/> Otro							
Fecha Aproximada del Hecho <table border="1"> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO				Horas aproximadas del hecho <table border="1"> <tr> <td></td> </tr> </table>	
DIA	MES	AÑO						
Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral <input type="checkbox"/> Paciente sin lesiones <input type="checkbox"/> Leve (0 - 14 días) <input type="checkbox"/> Mediana Gravedad (15 - 29 días) <input type="checkbox"/> Grave (30 días o más) <input type="checkbox"/> Se requieren exámenes complementarios								

Diagnóstico (DAU N° 12650715) S934 : ESGUINES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	Resultado aplicación protocolo selector de demanda C3
Anamnesis e historia clínica PESO 42.5 KILOS. RX DE CONTROL: NO IMPRESIONA LESIONES OSEAS AGUDAS.	Condición del paciente al cierre de atención <input checked="" type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Fallecido
Procedimientos e indicaciones en box REPOSO DEPORTIVO POR 2 SEMANAS. EVITAR MOVIMIENTOS QUE PRODUZCAN DOLOR, PIERNA EN ALTO. USO DE TOBILLERA POR 7 DÍAS. FRIÓ LOCAL DICLOFENACO 50 MG 1/2 COMP C/8 HRS VO X 3 DÍAS. PARACETAMOL 500 MG: 1 COMP C/8 HORAS POR 5 DÍAS CONTROL EN CESFAM SI PERSISTEN SÍNTOMAS URGENCIA SOS	Destino Inmediato del Paciente Médico Cirujano 17 983 368 4 ICM 42890-6
Indicaciones al alta AM: (-) RAM: (-) ACOMPAÑADA POR MADRE. CONSULTA TRAS SUFRIR TORSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO HACE 6 HRS ATRÁS APROX. INGRESA EN SILLA DE RUEDAS. SE: BCG, AFEBRIL. TOBILLO IZQUIERDO IMPRESIONA AUMENTO DE VOLUMEN POR LATERAL, SIN HEMATOMA, DOLOR A LA PALPACIÓN EN REGIÓN INFRA-MALEOLAR. MOVILIDAD CONSERVADA, PERO DOLOROSA.	
Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12650715) MARLENE INANZA SEPULVEDA MEDICO APS 17983351-4	

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.