

69



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: MAKEWE-PELALE HOSP.

NUMERO DE ATENCION: 15511256

ADMISION: 15/04/2025 13:23	INICIO DE ATENCION: 15/04/2025 13:59	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: ANTONIA ISIDORA MANRIQUEZ ANCAVIL	RUT: 24611296 - 7	TELEFONO: 2317961 (FIJO)
DIRECCION: CALLE ISLA DE PASCUA 03151 PARQUE COSTANERA I S/N TEMUCO	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 10 años 11 meses 13 días (02/05/2014)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - A

SIGNOS VITALES

Hora :	15/04/2025 13:25	15/04/2025 14:53
Temperatura Axilar:	36.9 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	162 [x]	132 [x]
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	97 [%]	99 [%]
Latidos Cardíaco - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	ALERTA
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	NO

Motivo de Consulta

DOLOR DE GARGANTA , DOLOR ABDOMINAL, DECAIMIENTO

Observaciones Categorización

SIN INFORMACIÓN

Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico
☐ Odontólogo
☐ Matron(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

DÍA	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° 15511256)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

Anamnesis e historia clínica

AM:NIEGA
RAM:MIEGA
PESO:57KG
ESCOLAR TRAÍDA POR MADRE REFIERE TOS ,DOLOR DE GARGANTA , DOLOR ABDOMINAL, DECAIMIENTO DE 2 DIAS DE EVOLUCIÓN.
NIEGA DIARREA ,NIEGA VÓMITOS.
NOTA :PADRE REFIERE FOBIA HOSPISTA Y VACUNAS.
AL EXAMEN FISICO :
BCG, HIDRATADA, AFEBRIL , EUPNEICA,
ORL: SIN ALTERACIONES
CP: MP+ SIN AGREGADOS // RR2TNS
ABD: RHA+ BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO
, BLUMBERG (-) SIN MEGALIAS
EIII: SIMÉTRICAS SIN EDEMA
NEURO: INDEMNE

Procedimientos e indicaciones en box

TELEMEDICINA:
TAQUICARDIA SINUSAL ,CONDUCCION AV NORMAL,
COMPLEJOS NORMALES.

Indicaciones al alta

REPOSO RELATIVO POR 3 DÍA
RÉGIMEN LIVIANO + LÍQUIDOS ABUNDANTES FRACCIONADO, EVITAR CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS (GATORED, COCA-COLA),

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

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

Categorización Cierre Atención

C5