



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 12552878

II A. -

ADMISION: 12/10/2022 19:32	INICIO DE ATENCION: 12/10/2022 19:59	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS		
NOMBRE: FERNANDA DANAYS SOTO CACERES		RUT: 21900633 - 0	TELEFONO: 2332928 (FIJO)	
DIRECCION: CALLE PAICAVI 1085		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):	
EDAD: 17 años 2 meses 10 dias (02/08/2005)		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION:	FONASA - C
SIGNS VITALES				
Hora :	12/10/2022 19:43			
Temperatura Axilar:	38.5 [°C]			
Temperatura Rectal:				
Presión Sistólica:	112 [mmHg]			
Presión Diastólica:	62 [mmHg]			
Frecuencia Cardiaca:	110 [x]			
Frecuencia Respiratoria:				
Saturometría:	100 [%]			
Latidos Cardio - Fetales:				
Hemoglucotest:				
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I		
Dolor, EVA:				
Distresado:	SI - NO	SI - NO		

Motivo de Consulta

REFIERE MALESTAR GENERAL

Funcionario Que Atiende

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

Tipo de Consulta : ADULTO

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
- Pungiente
- Corto-pungiente
- Arma de Fuego
- Explosión
- Calor
- Frio
- 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 12552878)J00X : RESFRIO COMUN
M545 : (En estudio) DORSOLUMBALGIA**Resultado aplicación protocolo selector de demanda**

C2

Condición del paciente al cierre de atención

- Vivo
- Fallecido

Destino Inmediato del PacienteAlta domicilio
Sin control**Categorización Cierre Atención**

C2

Reposo MÉDICO
x 5 días

DR. JOSÉ ALVES-VALERO
 MEDICO CIRUJANO
 25.904-654-8
 ROM:48714 / SIS:55733

Procedimientos e indicaciones en box

DICLFOENACO AMP 75MG IM

Indicaciones al altaPARACETAMOL COMP 500MG: 2 C8H POR 3 DIA.
LORATADINA COMP 10MG: 1 COMP AL DIA POR 5 DIASLIQUIDO ABUNDANTE ORAL
DIETA LIVIANA Y REGULAR.
ASEO NASAL RECURRENTE: FISIOLIMP
AUMENTAR MEDIDAS DE AUTOCUIDADOS**Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU Nº 12552878)**JOSE ALEJANDRO ALVES VALERO
MEDICO APS
25904654-8

DR. JOSÉ ALVES-VALERO
 MEDICO CIRUJANO
 25.904-654-8
 ROM:48714 / SIS:55733