

ADMISION: 22/09/2025 04:39

INICIO DE ATENCION: 22/09/2025 05:05

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: AMALIA FERNANDA GONZALEZ GONZALEZ

RUT :

25344281 - 6

TELEFONO:

86429182
(CELULAR)

DIRECCION: MARGA MARGA 2122

COMUNA: PADRE LAS CASAS

EDAD: 9 años 5 meses 15 días (07/04/2016)

PUEBLO ORIGINARIO

DECLARADO:

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINA)

PROCEDENCIA (URBANO /

RURAL):

PREVISION:

FONASA - C

SIGNOS VITALES

Hora :	22/09/2025 04:39	
Temperatura Axilar:	36.2 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	82 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	99 [%]	
Latidos Cardio - Fecales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:	0 [x]	
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

TOS

Observaciones Categorización

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
☐ VVS
☐ 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° 16037552)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

Anamnesis e historia clínica

PX REFIERE INICIO DE ENFERMEDAD ACTUAL HACE 3 DÍAS CARACTERIZADA POR RINORREA , TOS CONGESTION NASAL

AP: NIEGA DE IMPORTANCIA

NIEGA ALERGIAS

EF: APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, EUPNEICO.

ORL: FARINGE Y AMÍGDALAS HIPERÉMICAS SIN PLACAS DE PUS

CP: RSCRS S/S MV AUDIBLE SIN AGG

DESDE EL 15/9 EN TTO AINE Y AMOXICILINA

AFEBVRIL , EUPNEIC, TOS MINIMA. AL EXAMEN MV SIMETRICO SRA.

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio

Con indicación de tratamiento en su estab.

Destino:

Fecha de Indicación

Sin

Hospitalización:

Información.

Categorización Cierre Atención

C5

Procedimientos e indicaciones en box

IBUPROFENO 400 1 C8 X5

CLORFENAMINA 1 C8 X5

SALBUTAMOL 2PUFF SOS EN ACOS DE MUCHA TOS

REPOSO EN CAMA X 3 DIAS

Indicaciones al alta

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 16037552)