



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR MIRAFLORES

NUMERO DE ATENCION: 12375205

UB

ADMISION: 18/08/2022 17:22	INICIO DE ATENCION: 18/08/2022 23:43	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: CONSTANZA MACIEL FICA TORRES	RUT: 22044612 - 3	TELEFONO: 92089616 (CELULAR)
DIRECCION: CLODOMIRO N° 1542, SAN ANTONIO	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 16 años 6 meses 9 días (09/02/2006)	PREVISION: FONASA - B	

SIGNOS VITALES

Hora :	18/08/2022 17:30	
Temperatura Axilar:	36.3 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	88 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	99 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI	SI - NO

Motivo de Consulta

PADRE REF. TOS, DOLOR DE GARGANTA, DOLOR DE PECHO, DOLOR DE HUESOS, Y DOLOR LUMBAR BAJO, 2D DE EVOL. (CSF MIRAFLORES).-

Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico
☐ Odontólogo
☐ Matró(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
☐ Punzante
☐ Corto-punzante
☐ 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 N° 12375205)

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

Categorización Cierre Atención

C4

Anamnesis e historia clínica

AM: (-)
 QX: AMIGDLECTOMIA, ADENOIDES
 ALERGIAS: (-)

HACE 4 DIAS CON MIALGIA, CEFALEA, ODINOFAGIA Y TOS.

AL EXAMEN
 VIGIL, ATENTA, ORIENTADA, BIEN PERFUNDIDA, BIEN HIDRATADA
 FARINGE ERITEMATOSA SIN PLACAS DE PUS
 PULMONAR: MP (+), SRA
 CARDIACO RR2T, NAS

Procedimientos e indicaciones en box

ANTIGENO (-)

Indicaciones al alta

PACIENTE CON INDICACIÓN DE REPOSO EN CASA DESDE EL 16/08 AL 19/08
 PARACETAMOL 2 CM C/8HRS POR 5 DAIS
 IBUPROFENO 1 CM C/8HRS POR 3 DIAS
 CONSULTAR ENCASO DE SINTOMA DE ALARMA

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12375205)

VALERIA GONZALEZ PONCE
 MEDICO APS
 19616212-7

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.