



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU PUEBLO NUEVO

NUMERO DE ATENCION: 14379352

ADMISSION: 29/04/2024 17:47

INICIO DE ATENCION: 29/04/2024 20:25

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: BERENICE ELIZABETH IVACA ASTROZA

RUT:

25740619 - 9

TELEFONO:

Sin informacion

DIRECCION: SIN INFORMACION

PUEBLO ORIGINARIO

PROCEDENCIA (URBANO /

COMUNA: TEMUCO

DECLARADO:

RURAL):

EDAD: 7 años 0 meses 8 días (21/04/2017)

SEXO (GÉNERO):

MUJER  
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - C  
(PRAIS)

## SIGNOS VITALES

Hora:	29/04/2024 17:48	
Temperatura Axilar:	36.5 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	115 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	100 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

## Motivo de Consulta

REF ODINOFAGIA TOS CON FLEMAS

## Observaciones Categorización

SIN INFORMACIÓN

## 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  
☐ 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° 14379352)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

## Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

## Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo  
☐ Fallecido

## Destino Inmediato del Paciente

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

## Categorización Cierre Atención

C5

## Anamnesis e historia clínica

AM: NIEGA  
RAM/ALERGIA: NIEGA

TRAIDA POR LA MADRE  
CUADRO DE TOS PRODUCTIVA, ODINOFAGIA, CONGESTION NASAL, RINORREA, CEFALEA Y DECAIMIENTO. NIEGA FIEBRE. NIEGA APREMIO RESPIRATORIO.

EX. FISICO:  
DECAIDA. MUCOSAS HUMEDAS. BIEN PERFUNDIDA  
FARINGE ERITEMATOSA, NO CONGESTIVA. SIN PLACAS DE PUS  
CARDIO: RR2T NAS  
PULMONAR: MP (+) SRA

## Procedimientos e indicaciones en box

## Indicaciones al alta

- REPOSO MEDICO EN CASA POR 3 DIAS
- ABUNDANTE LIQUIDO
- PARACETAMOL 1 COMP C/8 HRS POR 3 DIAS
- IBUPROFENO 8.5 ML C/8 HRS POR 3 DIAS EN CASO DE DOLOR O FIEBRE QUE NO CEDE CON PARACETAMOL
- LORATADINA 1 COMP DIA POR 5 DIAS
- RECONSULTAR CON MEDICO SOS

## Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14379352)

NATALY PEÑA MUÑOZ  
MEDICO APS  
18873149-K

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.