



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU SANTA ROSA

NUMERO DE ATENCION: 14492298

ADMISSION: 29/05/2024 19:54 INICIO DE ATENCION: 29/05/2024 20:29 MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: MARIA JESUS IGNACIA ALVAREZ VASQUEZ RUT : 24921781 - 6 TELEFONO: 57653222 (CELULAR)

DIRECCION: RIO BAKER 941 V DON JOAQUIN PUEBLO ORIGINARIO PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):

COMUNA: TEMUCO DECLARADO: PREVISION: FONASA - A

EDAD: 9 años 2 meses 25 días (04/03/2015) SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)

SIGNOS VITALES

| | | |
|------------------------------|------------------|------------------|
| Hora : | 29/05/2024 19:58 | 29/05/2024 20:27 |
| Temperatura Axilar: | | 38.2 [°C] |
| Temperatura Rectal: | | |
| Presión Sistólica: | | |
| Presión Diastólica: | | |
| Frecuencia Cardíaca: | | 115 [x] |
| Frecuencia Respiratoria: | | |
| Saturometría: | | 95 [%] |
| Latidos Cardio - Fetales: | | |
| Hemoglucotest: | | |
| Estado de Conciencia (AVDI): | ALERTA | A - V - D - I |
| Dolor, EVA: | | |
| Distresado: | SI - NO | SI - NO |

Motivo de Consulta

REF. FIEBRE 39.7° (DIGITAL) NO CEDE CON PARACETAMOL

Observaciones Categorización

REF. FIEBRE 39.7° (DIGITAL) NO CEDE CON PARACETAMOL

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

| 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° 14492298)

J111 : (En estudio) INFLUENZA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

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

C4

Anamnesis e historia clínica

ANTECEDENTES PERSONALES: -
ALERGIA A MEDICAMENTOS: -

INICIO DE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS: 2

EA: PACIENTE QUIEN REFIERE: FIEBRE // ODINOFAGIA // MIALGIAS // TOS // MOTIVO POR EL CUAL ACUDE

AL EXAMEN FÍSICO LUCE ESTABLE - EN BUENAS CONDICIONES

ORL: FARINGE CONGESTIVA SIN EXUDADO

CP: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE MP + SIN AGREGADOS // RR2T NS

NEUROLÓGICO: GLASGOW 15 /15

Procedimientos e indicaciones en box

CSV

DICLOFENACO 50 MG -2 CC- IM

AMERITA REPOSO POR 7 DIAS

Indicaciones al alta

PARACETAMOL 1 COMP C/8H X 3D
IBUPROFENO 400 MG (1 COMP) C/8H X 3D
PREDNISONA 5 MG DIARIOS POR 5 DIAS
CLORFENAMINA 4 MG (1COMP) C/12H X 3D
ABUNDANTES LÍQUIDOS
CONTROL EN SU CESFAM POR POLICLÍNICO DE PERSISTIR SÍNTOMAS
SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14492298)

ELIANA CAROLINA PEREIRA LISBOA
MEDICO APS
26752151-4

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.