

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU VILLA ALEGRE

NUMERO DE ATENCION: 15571511

TUB

ADMISION: 04/05/2025 21:21

INICIO DE ATENCION: 04/05/2025 22:34

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: NAOMI PEDREROS FUENTES

RUT :

22225610 - 0

TELEFONO:

Sin
informacion

DIRECCION: TEMUCO

PUEBLO ORIGINARIO

PROCEDENCIA (URBANO /
RURAL):

COMUNA: TEMUCO

DECLARADO:

PREVISION:

EDAD: 18 años 6 meses 29 dias (05/10/2006)

SEXO (GÉNERO):

FONASA - A

MUJER
(FEMENINO)

SIGNOS VITALES

| | |
|-----------------------------|------------------|
| Hora : | 04/05/2025 21:38 |
| Temperatura Axilar: | 36.8 [°C] |
| Temperatura Rectal: | |
| Presión Sistólica: | 97 [mmHg] |
| Presión Diastólica: | 54 [mmHg] |
| Frecuencia Cardiaca: | 93 ['x] |
| Frecuencia Respiratoria: | |
| Saturometría: | 99 [%] |
| Latidos Cardio - Fetales: | |
| Hemoglucoset: | 127 [mg/dl] |
| Estado de Conciencia (AVD): | ALERTA |
| Dolor, EVA: | A - V - D - I |
| Distresado: | NO |
| | SI - NO |

Motivo de Consulta

VOMITOS, DIARREA DESDE AYER, DOLOR ABDOMINAL, ESPALDA, DESMAYO EN 2 OCACIONES

Observaciones Categorización

VOMITOS, DIARREA DESDE AYER, DOLOR ABDOMINAL, ESPALDA, DESMAYO EN 2 OCACIONES

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
 Accidente Incendio
 Accidente Terremoto
 Accidente Eruption
 Accidente Tsunami

Elemento Causante

- Contundente
 Cortante
 Puntante
 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

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

C5

Diagnóstico (DAU Nº 15571511)

B349 : VIROSIS

Anamnesis e historia clínica

ANTECEDENTES MÉDICOS: NIEGA
ALERGIA A MEDICAMENTO: NIEGA

DESDE HACE 2 DIAS PRESENTA ODINOFAGIA ASOCIADO A CEFALEA Y TOS HÚMEDA NO PRODUCTIVA. ADEMÁS, EPIGASTRALGIA. SEGUN MADRE EN 10 MINUTOS SE LE SUBIO LA TEMP A 38.5 Y SE DESMAYÓ 2 VECES.

EF: BCG, AFEBRIL, HIDRATADA, EUPNEICA
BOCA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, AMÍGDALAS EUTRÓFICAS, SIN ERITEMA NI SECRECIÓN
CP: SP + SIN AGREGADOS. RR27 NS
SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESSIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN A PREDOMINIO DE EPIGASTRO, RH (+) NO PALPO MEGALIAS

Procedimientos e indicaciones en box

CSV
EF
METAMIZOL 1 AMP IM
PARGEVERINA 1 AMP IM
METOCLOPRAMIDA 1 AMP IM

Indicaciones al alta

LORATADINA 10MG 1 CMP CADA 12H POR SD
PARACETAMOL 500MG 1 COMP CADA 8 H SOS
FAMOTIDINA 40MG 1 CMP AL DÍA POR 3D
DOMPERIDONA 10 MG 1 COMP CADA 8 H SOS
REGIMEN LIVIANO
EXPLICO SINTOMAS DE ALARMA
CONTROL MEDICO SOS
REPOSO FÍSICO POR 3 DIAS

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU Nº 15571511)

CARLEAN ALEJANDRA PALENCIA MARTINEZ
MEDICO APS
26544695-5

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.