



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: LAUTARO HOSP.

NUMERO DE ATENCION: 12119465

IA.

ADMISION: 23/05/2022 19:42		INICIO DE ATENCION: 23/05/2022 19:46		MEDIO LLEGADA: AMBULANCIA							
NOMBRE: RENATA JAVIERA PINILLA LILLO		RUT: 22461685 - 6		TELEFONO: 71262410 (CELULAR)							
DIRECCION: PJE. JUAN FUENZALIDA N° 865 POBL. SAMUEL FUENTES SIN NUMERO S/N		PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):									
EDAD: 14 años 10 meses 3 días (20/07/2007)		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)		PREVISION: FONASA - C							
SIGNOS VITALES											
Hora:		23/05/2022 19:45									
Temperatura Axilar:		36.6 [°C]									
Temperatura Rectal:											
Presión Sistólica:											
Presión Diastólica:											
Frecuencia Cardíaca:											
Frecuencia Respiratoria:											
Saturimetría:											
Latidos Cardio - Fetales:											
Hemoglucotest:											
Estado de Conciencia (AVDI):		ALERTA		A - V - D - I							
Dolor, EVA:											
Distresado:		SI		SI - NO							
Motivo de Consulta MALESTAR DESPUES DE EXODONCIA											
Funcionario Que Atiende <input type="checkbox"/> Médico <input checked="" type="checkbox"/> Odontólogo <input type="checkbox"/> Matron(a) <input type="checkbox"/> Enfermero(a) <input type="checkbox"/> Técnico Paramédico <input type="checkbox"/> Kinesiólogo											
Tipo de Consulta : ODONTOLOGICA											
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		Elemento Causante		Fecha Aproximada del Hecho							
<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito <input type="checkbox"/> Accidente laboral <input type="checkbox"/> Accidente escolar <input type="checkbox"/> Accidente doméstico <input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública <input type="checkbox"/> Agresión <input type="checkbox"/> Riña <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar <input type="checkbox"/> Mordedura de perro <input type="checkbox"/> Agresión sexual <input type="checkbox"/> Otro		<input type="checkbox"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Punzante <input type="checkbox"/> Corto-punzante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frío <input type="checkbox"/> Otro		<table border="1"><tr><th>DIA</th><th>MES</th><th>AÑO</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		DIA	MES	AÑO			
DIA	MES	AÑO									
				Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral <input type="checkbox"/> Paciente sin lesiones <input type="checkbox"/> Leve (0 - 14 días) <input type="checkbox"/> Mediana Gravedad (15 - 29 días) <input type="checkbox"/> Grave (30 días o más) <input type="checkbox"/> Se requieren exámenes complementarios.							
				Horas aproximadas del hecho :							
Diagnóstico (DAU N° 12119465) K102 : AFECCIONES INFLAMATORIAS DE LOS MAXILARES											
Anamnesis e historia clínica MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE RELATA DOLOR POSTERIOR A EXTRACCION EL DIA VIERNES 20 ALERGIAS:NO REFIERE MORBIDOS:NO REFIERE FARMACOS:NO REFIERE EX. INTRAORAL: NO SE OBSERVA ALTERACION EN SITIO DE EXTRACCION PLAN											
Procedimientos e indicaciones en box IRRIGACION CON CHX 0.12 SE LE EXPLICA A LA MADRE QUE EL PROCESO DE CICATRIZACION NO EXISTE ALTERACION SE INDICA QUE SIGA TOMANDO MEDICACION ENTREGADA ANTERIORMENTE ATB Y AIINES Actividades (Actividad : Cantidad) • EXAMEN DE SALUD ORAL: 1 • IRRIGACION CLORHEXIDINA O SUERO FISIOLOGICO SITIO: 1 • EDUCACION INDIVIDUAL: 1											
Indicaciones al alta COMPRESAS FRIAS, DIETA BLANDA Y FRIA NO ACTIVIDAD FISICA INTENSA.											
Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12119465) YUDITH CUMINAO POBLETE ODONTOLOGIA APS 17983384											

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 a diagnóstico es provisional, 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.