



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 12345526

JEP
ZEA

ADMISION: 09/08/2022 19:40	INICIO DE ATENCION: 09/08/2022 20:48	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: ANTONELLA SCARLETH HIDALGO HENRIQUEZ	RUT: 23113885 - 4	TELEFONO: 90256018 (CELULAR)
DIRECCION: CALLE MILLAHUIN 1245 DEPTO A S/N		PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 12 años 11 meses 7 dias (02/09/2009)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - B
SIGNS VITALES		
Hora : 09/08/2022 20:24	Temperatura Axilar: 38.1 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardiaca: 134 [x]		
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometria: 100 [%]		
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI): ALERTA	A - V - D - I	
Dolor, EVA:		
Distresado: SI - NO	SI - NO	

Motivo de Consulta

REFIERE MALESTAR GENERAL

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	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"/> Frio <input type="checkbox"/> Otro	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </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								

— Diagnóstico (DAU Nº 12345526)

J159 : NEUMONIA BACTERIANA

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.

Categorización Cierre Atención

C4

— Anamnesis e historia clínica

AP:
AL:
CX:
VAC:
PESO :66

48 HORAS FIEBRE TOS HUMEDA, SIN DISNEA MIALGIA, ARTRALGIA , CEFALEA ODINOFAGIA
SE EVALUA

EF: FEBRIL AL TACTO /HIDRTADA
ORL:FARINGE CONGESTIVA HUMEDA SIN EXUDADO / OTOSCOPIA -BILATERAL DNL
FOSA NASALES LEVE RINORREA HIALINA
TORAX SIN APREMIO VENTILATORIO SIBILANTES AL FINAL DE ESPERIACION - RONCUS BILATERAL

— Procedimientos e indicaciones en box

RX DE TORAX
AP/ LAT
SIGNO DE OCUPACION ALVEOLAR CON SIGNO DE ATRPAMIENTO DE AIRE
TRAMA PARAHILIAR BILATERAL

SF :250CC0.9%
HIDROCORTISONA 200MG EV / PARACETAMOL 1GRM EV

Procedimientos

PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLOGICAS (INCLUYE MANIOBRA E INYECCION DEL MEDIO DE CONTRASTE)
INYECCION ENDOVENOSA

— Indicaciones al alta

AMOLEX 875/125MG 1 CDA 12 HORAS X7 DIAS
PREDNSONA 5MG 3 CDA 12HX 3 DIAS
PARACETAMOL 500MG 2 CDA 8H X 3 DIAS
SALBUTAMOL 2 PUFF CDA 4H X 7 DIAS

— Envío a Laboratorio, Imagenología, Observación (DAU Nº 12345526)

Fecha Envío	Fecha Regreso	Tipo	Comentario
09/08/2022 20:58	09/08/2022 21:44	OBSERVACION	CONTRO EN 72 HORAS EN APS DE ATENCION

— Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU Nº 12345526)

Reyes Correa 7215
Dra. Adriana Amaya Th.
Médico Cirujano
MICRO 251812972-1
RUT: 251812972-1
RAM: 1472
FECHA: 09/08/2022
ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU