

10A

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU PUEBLO NUEVO

NUMERO DE ATENCION: 15877682

ADMISSION: 07/08/2025 20:07	INICIO DE ATENCION: 07/08/2025 21:37	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: PASCAL ANTONIA HENRÍQUEZ CONCHA	RUT: 28407191 - 3	TELEFONO: Sin informacion
DIRECCION: CERRO APOQUINDO 3920 HACIENDA LAS MARIPOSAS TEMUCO	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 6 años 8 meses 29 días (09/11/2018)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINA)	PREVISION: FONASA - D

SIGNOS VITALES

Hora:	07/08/2025 20:07	
Temperatura Axilar:	37 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	109 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturimetría:	97 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDT):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

REF TOS CEFALEA CONGESTION

Observaciones Categorización

REF TOS CEFALEA CONGESTION

Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico
☐ Odontólogo
☐ Matron(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
☐ Frio
☐ 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° 15877682)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

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 MADRE REFIERE: CONGESTIÓN NASAL // ODINOFAGIA // 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
 ABDOMEN: BLANDO- DEPRESIBLE - NO IMPRESIONA DOLOROSO RHS + // BLUMBERG NEG
 NEUROLÓGICO: GLASGOW 15 / 15

Procedimientos e indicaciones en box

CSV

PESO 31 KILOS

AMERITA REPOSO POR 7 DIAS

Indicaciones al alta

IBUPROFENO 8 CC C/8H X 3D
 PREDNISONA 5 CC DIARIOS POR 5 DIAS
 CLORFENAMINA 4 MG DIARIOS POR NOCHE - 7 DIAS
 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° 15877682)

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.

RECETA DESPACHADA