



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU PUEBLO NUEVO

NUMERO DE ATENCION: 14488494

34A

ADMISION: 28/05/2024 18:35		INICIO DE ATENCION: 28/05/2024 19:19		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS					
NOMBRE: DANNAE FRANCISCA ARIAS SALGADO		RUT: 25174868 - 3		TELEFONO: 66807038 (CELULAR)					
DIRECCION: CACIQUE HUILLIMAN 01461 COMUNA: TEMUCO EDAD: 8 años 7 meses 14 dias (14/10/2015)		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)		PROCEDENCIA (URBANO / RURAL): PREVISION: FONASA - B					
<b>SIGNS VITALES</b>									
Hora :	28/05/2024 18:36	Temperatura Axilar:	36.7 [°C]	Motivo de Consulta MAAM REF DOLOR AL ORINAR DE AYER					
Temperatura Rectal:		Presión Sistólica:		Observaciones Categorización MAAM REF DOLOR AL ORINAR DE AYER					
Presión Diastólica:		Frecuencia Cardiaca:	88 [x]	Funcionario Que Atiende <input checked="" type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Odontólogo <input type="checkbox"/> Matrón(a) <input type="checkbox"/> Enfermero(a) <input type="checkbox"/> Técnico Paramédico <input type="checkbox"/> Kinesiólogo					
Frecuencia Respiratoria:		Saturometria:	100 [%]	Tipo de Consulta : INFANTIL Atención Manifestación Social: NO Tipo de Paciente: NO APLICA					
Latidos Cardio - Fetales:		Hemoglucotest:		Origen de la Procedencia DOMICILIO					
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I		Otros Datos * NINGUNO					
Dolor, EVA:		Distresado:	NO						
EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES									
<b>Naturaleza del Hecho</b>	<b>Elemento Causante</b>	<b>Fecha Aproximada del Hecho</b>							
<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"/> Accidente Incendio <input type="checkbox"/> Accidente Terremoto <input type="checkbox"/> Accidente Eruption <input type="checkbox"/> Accidente Tsunami	<input type="checkbox"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Puntante <input type="checkbox"/> Corte-puntante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frio <input type="checkbox"/> Otro	<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>Hora aproximada del hecho</b>				
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>:</td> </tr> </table>									:
			:						
<b>Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral</b> <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									
<b>Diagnóstico (DAU N° 14488494)</b> <b>N390 : INFECCION URINARIA</b>									
<b>Resultado aplicación protocolo selector de demanda</b> <input type="checkbox"/> C5									
<b>Condición del paciente al cierre de atención</b> <input checked="" type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Fallecido									
<b>Destino Inmediato del Paciente</b> Alta domicilio Con indicación de tratamiento en su estab. Destino: Fecha de Indicación: Sin Hospitalización: Información.									
<b>Categorización Cierre Atención</b> <input type="checkbox"/> C5									
<b>Indicaciones al alta</b> IBUPROFENO 6.5 CC C/8H X 3D AMOXICILINA + AC CLAV 8 CC CADA 12 H POR 7 DIAS ASEO DE GENITALES CON AGUA CONTROL EN SU CESFAM POR POLICLÍNICO DE PERSISTIR SÍNTOMAS SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA 									
<b>Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14488494)</b> 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.